

COMUNICAZIONE N. 19

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

**Oggetto: Legge 21 febbraio 2025, n. 15 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 27 dicembre 2024, n. 202, recante disposizioni urgenti in materia di termini normativi (Scudo penale, ECM, Formazione specifica in medicina generale, semplificazione fatturazione elettronica...).**

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 45 del 24-2-2025 è stata pubblicata la legge indicata in oggetto di cui **si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse così come illustrate nel dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.**

**Articolo 3, comma 6 (Disposizioni di semplificazione in tema di fatturazione elettronica per gli operatori sanitari)**

L'articolo 3, comma 6, estende anche all'anno 2025 il divieto di fatturazione elettronica per i soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria. In particolare, la disposizione estende anche all'anno 2025 il divieto di fatturazione elettronica previsto, in via transitoria, dall'articolo 10-bis, comma 1, del decreto-legge n. 119 del 2018 per gli operatori sanitari tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria, con riferimento alle fatture recanti tali dati. I soggetti tenuti all'invio dei dati delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria per la predisposizione, da parte dell'Agenzia delle entrate della dichiarazione dei redditi precompilata sono quelli indicati all'articolo 3, comma 3, del citato decreto legislativo n. 175 del 2014 (recante disposizioni in materia di semplificazione fiscale e dichiarazione dei redditi precompilata), nonché in appositi decreti del Ministro dell'economia e delle finanze.

**Secondo l'articolo 3, comma 3, del decreto legislativo n. 175 del 2014, sono tenuti all'invio dei dati** le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, i policlinici universitari, le farmacie, pubbliche e private, i presidi di specialistica ambulatoriale, le strutture per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa, gli altri presidi e strutture accreditati per l'erogazione dei servizi sanitari e **gli iscritti all'Albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri**, le strutture autorizzate per l'erogazione dei servizi sanitari e non accreditate.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Il comma 4 del medesimo articolo 3, demanda a un decreto del Ministro dell'economia e delle finanze l'individuazione di termini e modalità per la trasmissione telematica all'Agenzia delle entrate dei dati relativi a talune spese che danno diritto a deduzioni dal reddito (diverse da quelle indicate dal comma 3).**

Si ricorda, altresì, che le modalità di invio di dati di natura sanitaria nell'ambito del Sistema pubblico di connettività sono state stabilite con il D.P.C.M. 26 marzo 2008. Inoltre, con decreto 27 aprile 2018, emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze, sono state fissate le specifiche tecniche e modalità operative del Sistema tessera sanitaria per consentire la compilazione agevolata delle spese sanitarie sul sito dell'Agenzia delle entrate, nonché la consultazione da parte del cittadino dei dati delle proprie spese sanitarie, in attuazione dell'articolo 3, comma 3-bis, del decreto legislativo n. 175 del 2014.

***Articolo 4, comma 2 (Ulteriore proroga della deroga alla disciplina del riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie per medici ucraini)***

**Il comma 2 dell'articolo 4, modificato in sede referente, interviene sull'art. 34, comma 1, del Decreto-legge n. 21 del 2021, conv. con modif. dalla Legge n. 51 del 2022, prorogando al 31 dicembre 2027 (nel testo originario "31 dicembre 2025") la possibilità dell'esercizio temporaneo sul territorio nazionale delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario da parte dei professionisti cittadini ucraini, residenti in Ucraina prima del 24 febbraio 2022, derogando alle previsioni della normativa vigente in materia di esercizio delle professioni sanitarie all'articolo 7 del decreto legislativo n. 165 del 2001. Tale esercizio riguarda una professione sanitaria o la professione di operatore socio-sanitario, per la quale si è conseguita una qualifica professionale all'estero secondo quanto previsto da specifiche direttive dell'Unione europea. Ai cittadini ucraini, che comunque devono risultare residenti in Ucraina prima del 24 febbraio 2022, viene pertanto consentito l'esercizio temporaneo sul territorio nazionale, presso strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private, di una professione sanitaria o la professione di operatore sociosanitario in base a una qualifica professionale conseguita all'estero regolata da alcune direttive europee.**

Viene inoltre previsto che le strutture sanitarie e sociosanitarie interessate possono procedere al **reclutamento temporaneo di tali professionisti** non solo se muniti del Passaporto europeo delle qualifiche per i rifugiati, ma anche se in possesso della documentazione da cui si evince inequivocabilmente che il soggetto è abilitato nel Paese di origine all'esercizio della professione sanitaria.

**Articolo 4, comma 2-bis (Crediti formativi per la formazione continua in medicina)**

**Il comma 2-bis dell'articolo 4 reca due modifiche all'articolo 5-bis del decreto-legge n. 34 del 2020 (conv. con mod. dalla Legge n. 14 del 2023):**

▪ **la lettera a) modifica il comma 1-bis del citato articolo, prevedendo per il triennio 2020-2022 l'estensione di ulteriori due anni, dal 31 dicembre 2023 al 31 dicembre 2025, del termine per l'assolvimento dell'obbligo formativo - ai**

sensi dell'articolo 16-*bis* del decreto legislativo n. 502 del 1992 - relativo all'acquisizione dei crediti formativi per ECM (attività di formazione continua in medicina);

▪ la lettera *b*) modifica il comma 1-*ter* del citato articolo 5-*bis*, aggiungendo il triennio 2020-2022 ai già previsti trienni 2014-2016 e 2017-2019, ai periodi per i quali la certificazione dell'assolvimento dell'obbligo formativo può essere conseguita, in caso di mancato raggiungimento degli obblighi formativi nei termini previsti, attraverso crediti compensativi definiti con provvedimento della Commissione nazionale per la formazione continua.

#### **Articolo 4, comma 3 (*Proroga della possibilità di conferimento di alcuni tipi di incarichi a tempo determinato nell'ambito del SSN*)**

Il comma 3 consente alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) di utilizzare, anche per l'anno 2025, alcuni strumenti straordinari - previsti nel periodo emergenziale legato al COVID-19 e successivamente prorogati - per far fronte alle carenze di personale sanitario e socio-sanitario che non possono essere risolte con gli ordinari istituti previsti dall'ordinamento. Si tratta del conferimento di incarichi di lavoro autonomo o a tempo determinato a medici specializzandi e del conferimento di incarichi a tempo determinato a personale delle professioni sanitarie e ad operatori socio-sanitari.

In particolare, si consente che gli enti ed aziende succitati continuino in tale anno a conferire incarichi di lavoro autonomo, ivi compresi incarichi di collaborazione coordinata e continuativa, a medici specializzandi iscritti all'ultimo o al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione, nonché, mediante avviso pubblico e selezione per titoli o colloquio orale, ovvero per titoli e colloquio orale, incarichi individuali a tempo determinato al personale delle professioni sanitarie e ad operatori socio-sanitari, oltre che ai medici specializzandi predetti.

Tali facoltà sono esercitabili anche mediante proroga dei rapporti omologhi già in corso (stipulati in base alle suddette norme transitorie), fino ad un termine, in ogni caso, non successivo al 31 dicembre 2025. Detto termine è stato così ampliato da un'altra delle modifiche introdotte dalla lettera *b*) del comma in esame: in base al testo previgente la proroga dei rapporti in corso non poteva estendersi oltre il 31 dicembre 2024.

Le facoltà anzidette erano, nel testo previgente, subordinate al rispetto dei limiti di spesa di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, e alla condizione della previa verifica dell'impossibilità di utilizzare personale già in servizio o di ricorrere agli idonei di graduatorie concorsuali in corso di validità. Il riferimento specifico al rispetto dei predetti limiti di spesa è stato sostituito, dalla lettera *a*) del comma in esame, con il riferimento ai limiti di spesa previsti dalla "disciplina vigente in materia", ferme restando le condizioni sopra riportate.

#### **Articolo 4, commi 3-*bis* e 3-*ter* (*Stabilizzazione di personale precario del Servizio sanitario nazionale*)**

**Il comma 3-*bis* novella una disciplina transitoria posta in origine dalla legge**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**di bilancio 2022 e successivamente oggetto di diverse modifiche, volta alla stabilizzazione - mediante stipula di contratti di lavoro dipendente a tempo indeterminato - del personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario avente, in base a rapporti a termine instaurati a seguito di reclutamento con procedura concorsuale, una determinata anzianità di servizio presso enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale (SSN), ivi compreso il personale non più in servizio. In particolare, il termine per il conseguimento dei requisiti per la predetta stabilizzazione, già fissato al 31 dicembre 2024, è posticipato al 31 dicembre 2025 (comma 3-ter).**

Si rileva che oggetto di modifica è l'articolo 1, comma 268, lettera *b*), della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (**comma 3-bis**). Nel testo vigente, la disposizione oggetto di modifica stabilisce che gli enti del SSN, nei limiti di spesa consentiti per il personale dalla disciplina vigente in materia, dal 1° luglio 2022 e fino al 31 dicembre 2025, possono assumere a tempo indeterminato, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, anche qualora non più in servizio, che sia stato reclutato a tempo determinato con procedure concorsuali e che abbia maturato al 31 dicembre 2023 alle dipendenze di un ente del SSN almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2024, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. E' specificato che alle iniziative di stabilizzazione del personale assunto mediante procedure diverse da quelle sopra indicate si provvede previo espletamento di prove selettive.

In base alle modifiche introdotte dal comma in esame, il suddetto termine per la maturazione della prescritta anzianità di 18 mesi di servizio è differito al 31 dicembre 2025, ed è conseguentemente ampliato il lasso temporale entro il quale può essere maturato il semestre specifico di servizio richiesto dalla normativa in oggetto.

**Articolo 4, comma 4 (Proroga per l'anno 2025 della possibilità di conferimento di incarichi di lavoro autonomo a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali, anche se privi della specializzazione)**

**Il comma 4 dell'articolo 4 prevede la proroga, per l'anno 2025, della possibilità per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) di conferimento di incarichi di lavoro autonomo a laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali, anche se privi della specializzazione, nel rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale per gli enti del Servizio sanitario.**

In particolare, la disposizione in esame, intervenendo con la tecnica della novella, apporta modifiche testuali all'articolo 4, comma 3, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198. La predetta disposizione oggetto di novella è a sua volta una norma di proroga, che nel testo previgente stabiliva che le disposizioni di cui all'articolo 2-bis, comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, continuassero ad applicarsi fino al 31 dicembre 2024 nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35.

Le modifiche introdotte dal comma in esame consistono nel sostituire il termine finale di applicazione della disciplina transitoria richiamata (31 dicembre 2025 in luogo del 31 dicembre 2024), e nel prescrivere il rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale per gli enti del Servizio sanitario nazionale.

Le disposizioni oggetto di proroga (ossia quelle di cui al citato articolo 2-bis, comma 3, del decreto-legge n. 18/2020) stabiliscono che alcuni incarichi di lavoro autonomo (ivi compresi incarichi di collaborazione coordinata e continuativa), previsti dalla disciplina transitoria in materia di emergenza epidemiologica da COVID-19, possono essere attribuiti - da parte degli enti ed aziende del SSN - anche a tutti i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti all'ordine professionale. Gli incarichi in questione devono avere durata non superiore a sei mesi e sono conferibili in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e all'articolo 6 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

**Articolo 4, comma 5 (Proroga del periodo di maturazione del servizio triennale come requisito temporaneo per l'accesso alla dirigenza del SSN relativa ai servizi di emergenza-urgenza)**

Il comma 5 dell'articolo 4 – con una modifica all'articolo 12, comma 1, del D.L. n.34/2023 – incide sulla disciplina che, a determinate condizioni, dà diritto al personale medico, fino al 31 dicembre 2025, in base all'esperienza professionale acquisita, di partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina d'emergenza-urgenza, anche senza alcun diploma di specializzazione.

Esso in particolare è volto a estendere al 31 dicembre 2024 (in luogo del 30 giugno 2023) il termine finale del periodo di maturazione, da parte del personale medico, di almeno tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratti a tempo determinato, di collaborazione coordinata e continuativa o altre forme di lavoro flessibile, quale requisito di partecipazione ai concorsi sopracitati.

Più in dettaglio, il comma 5 in esame, con la tecnica della novella, modifica il termine finale - portandolo al 31 dicembre 2024 in luogo del 30 giugno 2023 -, del periodo decorrente dal 1° gennaio 2013, entro cui, in base al comma 1 dell'articolo 12 del DL. n. 34/2023 si prevede la possibilità – **fino al 31 dicembre 2025** - per il personale medico anche non in possesso di idonea specializzazione, **che abbia maturato almeno tre anni di servizio**, anche non continuativi, nel settore dell'emergenza-urgenza, di essere ammesso a partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del Servizio sanitario nazionale nella disciplina di Medicina d'emergenza-urgenza. Ciò allo scopo di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e valorizzare l'esperienza professionale acquisita nel settore dell'emergenza-urgenza.

Il periodo dei tre anni può essere maturato sia con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di convenzione o altre forme di lavoro flessibile, ovvero anche con un documentato

numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre anni di servizio del personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno, anche non continuative, presso i predetti servizi di emergenza-urgenza.

**Articolo 4, comma 7, lettera a) (Proroga dei termini di validità dell'iscrizione all'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle ASL e di altri enti del Servizio Sanitario Nazionale)**

Il comma 7, lettera a), dell'articolo 4 dispone, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, la proroga del termine di validità dell'iscrizione nell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle ASL, AO (Aziende ospedaliere) e degli altri enti del SSN per i soggetti iscritti nell'apposito elenco del Ministero della salute, fino alla pubblicazione del nuovo elenco aggiornato e comunque non oltre il 31 dicembre 2025 (in precedenza non oltre il 31 dicembre 2024).

**Articolo 4, comma 7, lettera b) (Raccolta sangue e emocomponenti da parte di laureati in medicina e chirurgia)**

Il comma 7, lettera b) dell'articolo 4, modificando il comma 5-bis dell'articolo 4 del D.L. 30 dicembre 2023, n. 215, sospende fino al 31 dicembre 2025 (invece che fino al 31 dicembre 2024, come previsto in precedenza) l'efficacia delle disposizioni del *Regolamento recante la disciplina per l'attività di raccolta sangue e emocomponenti da parte di laureati in medicina e chirurgia abilitati*, di cui al D.M. 30 agosto 2023 n. 156, al fine di armonizzare le vigenti disposizioni a quelle del comma 5-ter del già citato D.L. n.215/2023.

**Articolo 4, comma 7, lettera d) (Proroga della disciplina transitoria in tema di limitazione della responsabilità penale a titolo di omicidio colposo e lesioni personali colpose per fatti commessi nell'esercizio di una professione sanitaria)**

La lettera in titolo, proroga di un anno l'applicazione di una disciplina transitoria che prevede la limitazione della punibilità per i reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose qualora il fatto sia stato commesso nell'esercizio di una professione sanitaria e in situazioni di grave carenza di personale sanitario. Per effetto di tale proroga, fino al 31 dicembre 2025 gli esercenti una professione sanitaria potranno essere chiamati a rispondere per i fatti anzidetti, se commessi in una situazione di grave carenza di personale sanitario, solo in presenza di colpa grave.

La lettera in esame interviene con la tecnica della novella sull'articolo 4, comma 8-septies, del decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215.

**Il suddetto comma 8-septies stabilisce che la limitazione della punibilità ai soli casi di colpa grave, già prevista per la durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, si applica altresì ai fatti di cui agli articoli 589 e 590 del codice penale commessi dagli esercenti una professione sanitaria in presenza di situazioni di grave carenza di personale sanitario.** Nel testo previgente, tale regime di limitazione della punibilità era previsto per i fatti commessi fino al 31 dicembre 2024. **La modifica introdotta dalla lettera in**

esame rende applicabile tale regime ai fatti commessi fino al 31 dicembre 2025.

Ai fini del regime di limitazione della punibilità in discorso, si tiene conto delle condizioni di lavoro dell'esercente la professione sanitaria, dell'entità delle risorse umane, materiali e finanziarie concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, del contesto organizzativo in cui i fatti sono commessi nonché del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato (articolo 4, comma 8-*octies*, del citato decreto-legge n. 215/2023).

Si ricorda che l'ambito delle professioni sanitarie comprende tra gli altri i soggetti iscritti agli albi professionali degli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri.

**Articolo 4, comma 8 (*Incentivo al processo di riorganizzazione della rete dei laboratori del Servizio sanitario nazionale*)**

Il comma 8 dell'articolo 4 proroga al 31 dicembre 2025 il termine - in precedenza fissato al 31 dicembre 2024 - entro il quale le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate che erogano prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio devono approvare gli specifici piani organizzativi per l'adeguamento agli *standard* di utilizzo di metodiche automatizzate, al fine di incrementare l'efficienza delle soglie minime, sia degli esami di laboratorio sia delle prestazioni specialistiche ovvero dei campioni analizzati con tecnologia NGS (sequenziamento di nuova generazione).

**Articolo 4, comma 9 (*Formazione specifica in medicina generale*)**

L'articolo 4, comma 9, modifica il comma 1 dell'articolo 9 del D.L. n. 135/2018, conv. con modif. dalla L. n. 12/201988, relativo alla possibilità per i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, di partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale. In particolare, con la modifica si intende:

- a) escludere la transitorietà della disciplina, espungendo il riferimento alla durata della deroga normativa fissata dal D.L. n. 215/2023 "fino al 31 dicembre 2024";
- b) garantire il mantenimento degli incarichi già assegnati in virtù della deroga prevista dall'originaria formulazione dell'art. 9, comma 1, del D.L. n. 135/2018, come successivamente modificato dal D.L. n. 215/2023;
- c) assicurare la partecipazione all'assegnazione degli incarichi convenzionali, ivi inclusi quelli provvisori e di sostituzione.

Si ricorda che la disposizione prevista dall'art. 9, comma 1, del decreto-legge n. 135 del 2018, come successivamente modificato dal decreto-legge n. 215 del 2023, conv. con modif. n. 18 del 2024 (Proroga termini 2023), prevede in via transitoria ai medici abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specialistica (presso le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia) o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, l'assunzione di

incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale.

**Secondo tale disposizione, la loro assegnazione è in ogni caso subordinata rispetto a quella dei medici in possesso del relativo diploma e agli altri medici aventi, a qualsiasi titolo, diritto all'inserimento nella graduatoria regionale, in forza di altra disposizione. Resta fermo, per l'assegnazione degli incarichi per l'emergenza sanitaria territoriale, il requisito del possesso dell'attestato d'idoneità all'esercizio dell'emergenza sanitaria territoriale. Il mancato conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale entro il termine previsto dal corso di rispettiva frequenza fatti salvi i periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale e la decadenza dall'eventuale incarico assegnato.**

Si ricorda che i periodi di sospensione di cui all'art. 24, comma 5, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, riguardano gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia; i periodi di sospensione di cui all'art. 24, comma 6, del medesimo decreto legislativo, attengono alle assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino trenta giorni complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. Con riguardo a quest'ultima tipologia di sospensione, non vi è sospensione della borsa di studio, né vi è interruzione della formazione, non dovendosi pertanto recuperate le assenze.

#### **Articolo 4, comma 10 (*Incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale e di pediatri di libera scelta*)**

**Il comma in titolo consente a regime ai laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione in medicina generale, di assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale, nonché ai medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria, durante il percorso formativo, di assumere incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. Prima delle innovazioni introdotte dal comma in esame, tali possibilità di assunzione di incarichi erano previste solo transitoriamente.**

#### **Articolo 4, comma 11 (*Proroghe in materia di misure per l'abbattimento delle liste d'attesa*)**

**Il comma 11 in esame, con la finalità di ridurre le liste d'attesa, autorizza le Regioni e le Province autonome per il solo anno 2025, in aggiunta a quanto previsto dall'art. 1, comma 220, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 (legge di Bilancio 2024) in materia di incremento tariffa oraria prestazioni aggiuntive personale medico e sanitario, ad incrementare la spesa - a valere sul livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato per l'anno 2025 - per prestazioni aggiuntive dei dirigenti medici e del personale sanitario del comparto sanità che siano**

**dipendenti dei medesimi enti e aziende entro il limite di determinati importi lordi. Tali importi, quale tetto di spesa per ciascuna Regione e Provincia autonoma, sono pari complessivamente a 143.500.000 euro, di cui 101.885.000 euro per i dirigenti medici e 41.615.000 euro per il personale sanitario del comparto sanità.**

La norma precisa che i compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive definite dalla norma in esame sono soggetti ad una imposta sostitutiva - agevolata rispetto al regime ordinario - dell'IRPEF e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.

La norma stabilisce che restano in ogni caso ferme le disposizioni di cui all'articolo 1, commi 218 e 219, della citata legge n. 213 del 2023 in materia di prestazioni aggiuntive e pertanto rimangono vigenti le coperture attualmente previste in materia.

Riguardo la tassazione di dette prestazioni aggiuntive, la norma, in materia di imposizione fiscale sui compensi, conferma quanto previsto dall'articolo 7 del D.L. n. 73/2024 (L. n. 107/2024) prevedendo un'imposta sostitutiva agevolata sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali del 15% per le prestazioni in oggetto, in sostituzione di quella marginale del 43% applicabile secondo il regime Irpef ordinario.

#### **Articolo 4, comma 11-bis (Fondi per screening regionale per il tumore al seno)**

Il comma 11-bis dell'articolo 4, inserito in sede referente, autorizza la spesa di 200 mila euro per l'anno 2025 e di 800 mila euro per l'anno 2026 per avviare progetti di rafforzamento dell'adesione e dell'estensione alle misure di prevenzione per il tumore al seno, mediante campagne di *screening* regionale per le donne nelle fasce d'età 45-50 anni e 70-74 anni.

#### **Articolo 4, comma 12 (Incarichi a sanitari e operatori socio-sanitari in quiescenza)**

**L'articolo 4, comma 12, proroga dal 31 dicembre 2024 al 31 dicembre 2025 la normativa transitoria che consente il conferimento – da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale – di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a dirigenti medici, veterinari e sanitari e al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza (anche se non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo), nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza.**

**Riguardo ad un'ipotesi in cui il cumulo non è in ogni caso ammesso (ipotesi rappresentata dal trattamento pensionistico liquidato in base ai requisiti inerenti ai cosiddetti lavoratori precoci), come stabilito nel messaggio dell'INPS n. 3287 del 6 settembre 2022.**

**La durata di ciascun contratto di lavoro in esame non può essere superiore a sei mesi; i medesimi rapporti di lavoro non possono superare il termine ora oggetto di proroga. Resta fermo che il conferimento degli incarichi in esame è subordinato alla verifica dell'impossibilità di assumere personale (la sussistenza**

di tale impossibilità deve essere verificata anche rispetto all'ipotesi di ricorso agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in corso di validità).

Il presente comma 12 specifica che la proroga è disposta nel rispetto dei limiti di spesa vigenti per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario regionale. In base alla disciplina oggetto di proroga, per gli incarichi in esame non si applicano le norme sul divieto di cumulo degli emolumenti lavorativi con i trattamenti pensionistici liquidati in base ad una delle cosiddette quote 100, 102 e 103. Si ricorda che l'esclusione dal divieto non ha riguardato gli incarichi in esame conferiti nel corso dell'anno 2024, in base alla specifica formulazione della disposizione di proroga relativa (per i medesimi incarichi) al suddetto anno.

**Articolo 4, comma 12-bis (Proroga di norme in materia di ricetta elettronica)**  
**Il comma 12-bis dell'articolo 4 proroga dal 31 dicembre 2024 al 31 dicembre 2025 l'applicabilità – secondo le disposizioni degli articoli 2 e 3 dell'ordinanza n. 884 del 31 marzo 2022 del Capo del Dipartimento della protezione civile– di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica, nonché delle modalità di utilizzo presso le farmacie dei medesimi strumenti alternativi.**

Si ricorda che, in base all'ordinanza succitata, al momento della generazione della ricetta elettronica da parte del medico prescrittore, l'assistito può chiedere allo stesso medico il rilascio del promemoria dematerializzato (tramite posta elettronica certificata o tramite posta elettronica ordinaria) ovvero l'acquisizione del numero di ricetta elettronica (tramite SMS, tramite applicazione per telefonia mobile che consenta lo scambio di messaggi e immagini o tramite comunicazione telefonica). L'assistito, per comunicare i dati della ricetta elettronica alla farmacia prescelta, può ricorrere alla posta elettronica, ad sms o ad applicazione per telefonia mobile che consenta lo scambio di messaggi e immagini, oppure a mera comunicazione alla farmacia.

**Articolo 4, comma 12-ter (Contributi ai policlinici universitari)**

Il comma 12-ter dell'articolo 4, inserito in sede referente, con una integrazione al comma 377 della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Legge di stabilità 2014), prevede un finanziamento di 50 milioni di euro a decorrere dall'anno 2028 in favore dei policlinici universitari gestiti direttamente da università non statali, a titolo di concorso statale al finanziamento degli oneri connessi allo svolgimento delle attività strumentali necessarie al perseguimento dei fini istituzionali, che si aggiunge ai finanziamenti già previsti fino al 2027 a normativa vigente.

**Articolo 16 (Termine concernente l'attività istruttoria connessa alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni)**

L'articolo 16, comma 1, prevede che, dal 5 dicembre 2024 fino al 31 dicembre 2025, l'attività istruttoria per la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) e dei relativi costi e fabbisogni standard è svolta presso il Dipartimento per gli affari regionali e le autonomie della Presidenza del Consiglio dei ministri. Il comma 2 precisa che per tali attività il citato Dipartimento si avvale del personale e delle risorse destinate alla segreteria tecnica istituita dalla legge

di bilancio del 2023 nell'ambito della Cabina di regia per la determinazione dei LEP.

**Articolo 19-quater, commi 1 e 2 (Differimento di termini relativi alla nuova disciplina delle persone con disabilità e ampliamento della fase temporale e dell'ambito territoriale di sperimentazione della medesima disciplina)**

**Le lettere a), e) ed f) del comma 2 dell'articolo 19-quater differiscono dal 1° gennaio 2026 al 1° gennaio 2027 il termine di decorrenza dell'applicazione, nell'intero territorio nazionale, della disciplina relativa ai nuovi procedimenti pubblici generali per le persone con disabilità – procedimento di valutazione di base e procedimento di valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale (personalizzato e partecipato) –; la lettera b) del medesimo comma differisce dal 30 novembre 2025 al 30 novembre 2026 il termine per l'adozione del regolamento ministeriale (previsto dalla suddetta disciplina) inerente al suddetto procedimento valutativo di base. In relazione al suddetto differimento dell'applicazione della nuova disciplina: la lettera c) del comma 2 e il comma 1 del presente articolo prevedono, rispettivamente, il prolungamento, fino al 31 dicembre 2026, della sperimentazione della stessa nuova disciplina negli ambiti territoriali già individuati e l'ampliamento – con decorrenza dal 30 settembre 2025 (e fino al 31 dicembre 2026) – di questi ultimi.**

In particolare, la disciplina, oggetto del suddetto differimento, sui nuovi procedimenti pubblici generali per le persone con disabilità prevede un procedimento di valutazione di base e un procedimento di valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, con connesso budget di progetto.

Il primo procedimento è svolto dall'INPS ed è valido al fine del conseguimento delle prestazioni sociali, socioassistenziali e sociosanitarie inerenti alle condizioni così accertate, con esclusione delle prestazioni di natura previdenziale. Al riconoscimento della condizione di disabilità in base al suddetto procedimento consegue anche la possibilità di richiesta dell'avvio del secondo procedimento summenzionato

La novella di cui alla lettera b) del comma 2 differisce dal 30 novembre 2025 al 30 novembre 2026 il termine per l'adozione del regolamento ministeriale relativo alla ridefinizione dei singoli criteri – ai quali fa specifico riferimento la disciplina legislativa – per la valutazione di base – valutazione oggetto del suddetto procedimento – nonché all'inclusione in tale procedimento di altri procedimenti vigenti; riguardo a quest'ultimo profilo, la norma legislativa prevede che il regolamento in oggetto: aggiorni le definizioni, i criteri e le modalità di accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità civile e della sordocecità civile; definisca le modalità per ricondurre l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini scolastici all'interno del procedimento per la valutazione di base.

**I due nuovi procedimenti generali summenzionati sono già oggetto di sperimentazione negli ambiti territoriali delle seguenti province: Brescia; Catanzaro; Firenze; Forlì-Cesena; Frosinone; Perugia; Salerno; Sassari;**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Trieste. In relazione al suddetto differimento dell'applicazione, a livello nazionale, della nuova disciplina, la novella di cui alla lettera c) del comma 222 estende fino al 31 dicembre 2026 il periodo della sperimentazione – periodo finora inerente all'intero anno 2025. Inoltre, il comma 1 del presente articolo amplia, con decorrenza dal 30 settembre 2025 (e fino al 31 dicembre 2026), l'ambito territoriale della sperimentazione, estendendola ai territori delle province (o province autonome) quali: Alessandria, Lecce, Genova, Isernia, Macerata, Matera, Palermo, Teramo, Vicenza, provincia autonoma di Trento, Aosta.**

La lettera d) del comma 2 rimodula i termini temporali di alcune norme transitorie e finali. **In particolare: si modifica la norma che, con riferimento alle persone con disabilità, garantisce in ogni caso il mantenimento dei diritti riconosciuti dalla disciplina in vigore fino al 31 dicembre 2025, sostituendo quest'ultimo termine temporale con quello del 31 dicembre 2026;** - si riformula, con omologo differimento temporale, la norma di salvezza delle prestazioni, dei servizi, delle agevolazioni e dei trasferimenti monetari già erogati o dei quali sia comunque stata accertata la spettanza entro il 31 dicembre 2025 – ora, quindi, entro il 31 dicembre 2026 – in materia di invalidità civile, di cecità civile, di sordità civile, di sordocecità o ai sensi della L. 5 febbraio 1992, n. 104, nonché delle istanze di accertamento (in materia) presentate entro il medesimo termine oggetto ora di differimento (per tali istanze, si applica, dunque, la disciplina previgente).

**Articolo 19-quater, comma 3 (Regolamento sui criteri per l'accertamento della disabilità connessa all'artrite reumatoide, alle cardiopatie, alle broncopatie e alle malattie oncologiche)**

**L'articolo 19-quater, comma 3 prevede che, nelle more dell'adozione del regolamento previsto dal D.Lgs n. 62/2024, sull'aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità civile e della sordocecità, con decreto del Ministro della salute, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di disabilità e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sia adottato un regolamento contenente i criteri per l'accertamento della disabilità connessa all'artrite reumatoide, alle cardiopatie, alle broncopatie e alle malattie oncologiche, nei territori in cui è prevista la sperimentazione dei nuovi procedimenti pubblici generali per le persone con disabilità.**

L'adozione di tale regolamento è stata differita, ai sensi del comma 2, lettera b), del presente articolo, dal 30 novembre 2025 al 30 novembre 2026. In base al comma 2 dell'articolo 12 del decreto legislativo n. 62 del 2024, il regolamento anzidetto, tenendo conto delle differenze di sesso e di età, individua:

- a) i criteri per accertare l'esistenza e la significatività delle compromissioni delle strutture e funzioni corporee in base ad ICF, tenendo conto dell'ICD;
- b) i criteri per accertare se le compromissioni sono di lunga durata;
- c) fermi restanti i casi di esonero già stabiliti dalla normativa vigente, l'elenco delle particolari condizioni patologiche, non reversibili, per le quali sono esclusi i controlli nel tempo;

- d) i criteri per stabilire gli eccezionali casi nei quali la revisione della condizione di disabilità è ammessa al termine della scadenza indicata nel certificato che attesta l'esito della valutazione di base, di regola dopo due anni, e secondo procedimenti semplificati fondati anche sull'impiego della telemedicina o sull'accertamento agli atti;
- e) le tabelle che portano ad individuare, ai soli fini dell'articolo 5, comma 1, lettera a), una percentuale correlata alle limitazioni nel funzionamento determinate dalla duratura compromissione;
- f) i criteri, secondo ICF, per l'individuazione del profilo di funzionamento limitatamente ai domini della mobilità e dell'autonomia (di cui al richiamato articolo 10, comma 1, lett. d));
- g) i criteri per la definizione della condizione di non autosufficienza, fermo restando quanto previsto per gli anziani non autosufficienti dall'articolo 4 della legge 23 marzo 2023, n. 33;
- h) il complesso di codici ICF con cui verificare in che misura le compromissioni strutturali e funzionali ostacolano, in termini di capacità, l'attività e la partecipazione, inclusi i domini relativi al lavoro e alla formazione superiore per gli adulti e all'apprendimento per i minori;
- i) un sistema delineato per fasce, volto ad individuare l'intensità di sostegno e di sostegno intensivo, differenziandoli tra i livelli di lieve, media, elevata e molto elevata intensità;
- l) i criteri per individuare le compromissioni funzionali per le quali riconoscere l'efficacia provvisoria alle certificazioni mediche di cui all'articolo 7;
- m) gli eccezionali casi in cui il richiedente può chiedere l'accertamento sulla sola base degli atti (si tratta dei casi in cui l'istante può richiedere, contestualmente alla trasmissione del certificato medico introduttivo, di essere valutato senza il ricorso alla visita diretta, sulla base degli atti raccolti). La fase di sperimentazione è prevista a partire dal 1° gennaio 2025 e la sua durata è stata estesa da 12 a 24 mesi dal comma 1, lettera c), dell'articolo in commento, quindi fino al 31 dicembre 2027. La disciplina sui nuovi procedimenti pubblici generali per le persone con disabilità, oggetto della sperimentazione, prevede un procedimento di valutazione di base e un procedimento di valutazione multidimensionale e del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato, con connesso budget di progetto. La procedura di sperimentazione è volta all'applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud e centro Italia e di differenziazione di dimensioni territoriali, della nuova disciplina.

### **Articolo 21, commi 4 e 5 (Abrogazione della disciplina sanzionatoria per gli inadempimenti degli obblighi di vaccinazione contro il COVID-19, estinzione dei relativi procedimenti sanzionatori e annullamento delle sanzioni)**

I commi 4 e 5 dell'articolo 21 abrogano la disciplina che comminava una sanzione amministrativa pecuniaria per le violazioni degli obblighi (posti in via transitoria e già non più vigenti) di vaccinazione contro il COVID-19 e dispongono l'estinzione dei relativi procedimenti sanzionatori e l'annullamento delle sanzioni già irrogate. L'intervento normativo in esame specifica che restano acquisite al bilancio dello Stato le somme già versate, in ragione delle sanzioni pecuniarie, alla data di

entrata in vigore del presente decreto (28 dicembre 2024)

### **Articolo 21, commi 5-octies, 5-novies e 5-decies (Sanzioni e controlli COVID-19)**

**Il comma 5-octies dell'articolo 21 apporta modificazioni all'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo del 2020, n. 19, che disciplina controlli e sanzioni per la violazione delle misure urgenti adottate per evitare la diffusione da COVID-19.** Nello specifico l'abrogando comma 2 dell'articolo 4 prevede l'applicazione della sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni per le violazioni che riguardano specifiche attività ricreative, commerciali o professionali.

**Il comma 5-novies dell'articolo 21 apporta modificazioni all'articolo 2 del decreto-legge n. 33 del 2020 (conv. legge 14 luglio 2020, n. 74) – incidendo sul comma 1 e comma 2 – contenente una disciplina sanzionatoria destinata a trovare applicazione nei casi di inosservanza delle misure di contenimento previste dal decreto-legge in esame, nonché dai decreti e dalle ordinanze emanati in attuazione del medesimo.** Il comma 2 dell'articolo 2 del decreto-legge da ultimo citato prevede, poi, che le sanzioni per le violazioni delle misure disposte da autorità statali sono irrogate dal Prefetto, mentre quelle per le violazioni delle misure disposte da autorità regionali e locali sono irrogate dalle autorità che le hanno disposte. Il nuovo comma 5-novies dell'articolo 21 sopprime i periodi dal quarto all'ultimo del comma 2 dell'articolo 2 per i quali:

- all'atto dell'accertamento delle violazioni, ove necessario per impedire la prosecuzione o la reiterazione della violazione, l'autorità procedente può disporre la chiusura provvisoria dell'attività o dell'esercizio per una durata non superiore a 5 giorni;
- il periodo di chiusura provvisoria è scomputato dalla corrispondente sanzione accessoria definitivamente irrogata, in sede di sua esecuzione;
- in caso di reiterata violazione della medesima disposizione la sanzione amministrativa è raddoppiata e quella accessoria è applicata nella misura massima.

**Il comma 5-decies dell'articolo 21, introdotto dalla Commissione, incide sui procedimenti amministrativi non ancora conclusi. In particolare, ne disciplina l'interruzione definitiva per i profili relativi all'irrogazione delle sanzioni amministrative accessorie di cui all'articolo 4, commi da 2 a 5 del decreto-legge n. 19 del 2020 e di cui all'articolo 2, commi 1 e 2, del decreto-legge n. 33 del 2020.**

In conclusione, al fine di consentire un esame più approfondito della materia si allega il provvedimento indicato in oggetto (All. n. 1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE  
Filippo Anelli

All.n.1  
MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: [presidenza@fnomceo.it](mailto:presidenza@fnomceo.it) – C.F. 02340010582