



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.31

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGI E
DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI
PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI
ODONTOIATRI

Oggetto: LEGGE 28 febbraio 2020, n. 8 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, recante disposizioni urgenti in materia di proroga di termini legislativi, di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, nonché di innovazione tecnologica.

Cari Presidenti,

facendo seguito alla Comunicazione n. 3 del 10.1.20, si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.51 del 29-02-2020 - Suppl. Ordinario n. 10 - è stata pubblicata la legge indicata in oggetto.

Si riportano di seguito alcune disposizioni di interesse per la professione medica e odontoiatrica e per gli Ordini professionali analizzate dai Servizi e dagli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.

Articolo 1, commi 1 e 1-bis (Stabilizzazione di personale nelle pubbliche amministrazioni)

Il comma 1 ed il comma 1-bis - quest'ultimo inserito dalla Camera dei deputati - dell'articolo 1 modificano la disciplina transitoria che consente l'assunzione a tempo indeterminato di soggetti che abbiano rapporti di lavoro dipendente a termine con pubbliche amministrazioni. **In particolare, la novella di cui al comma 1 proroga il termine di applicazione dal 31 dicembre 2020 al 31 dicembre 2021, consentendo, dunque, le assunzioni, in base alla normativa specifica in oggetto, entro quest'ultima data. La novella di cui al comma 1-bis differisce dal 31 dicembre 2017 al 31 dicembre 2020 il termine temporale entro cui si deve conseguire il requisito relativo all'anzianità di servizio - che è uno dei requisiti stabiliti per l'applicazione della disciplina.**

Si ricorda che il termine finale di applicazione della disciplina non concerne il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, personale per il quale l'articolo 1, comma 466, della L. 27 dicembre 2019, n. 160 - inserendo un comma 11-bis nell'articolo 20 del D.Lgs. 25 maggio 2017, n.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

75 - ha disposto una proroga specifica della normativa in oggetto fino al 31 dicembre 2022.

L'articolo 20, comma 1, del citato D.Lgs. n. 75 del 2017, e successive modificazioni, consente alle pubbliche amministrazioni - con alcune esclusioni, indicate in successivi commi-, a decorrere dal 2018 e fino al termine ora oggetto (come detto) di proroga, di assumere a tempo indeterminato - in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni e con l'indicazione della relativa copertura finanziaria - personale che possieda tutti i seguenti requisiti:

- essere in servizio successivamente al 28 agosto 2015 con contratti di lavoro dipendente a tempo determinato presso l'amministrazione che procede all'assunzione;
- essere stato reclutato a tempo determinato, in relazione alle medesime attività svolte, con procedure concorsuali, anche se espletate presso amministrazioni pubbliche diverse da quella che procede all'assunzione;
- avere maturato, alle dipendenze dell'amministrazione che procede all'assunzione, almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni (ai fini di quest'ultimo requisito, per la stabilizzazione presso gli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, rilevano - in base al comma 11 del citato articolo 20 del D.Lgs. n. 75, e successive modificazioni - anche i periodi di servizio prestati presso altre amministrazioni del Servizio sanitario nazionale). Tale requisito, nella disciplina finora vigente, deve essere stato conseguito entro il 31 dicembre 2017. **La novella di cui al comma 1-bis differisce tale termine al 31 dicembre 2020.**

Articolo 1, comma 1-ter (Procedure selettive per la progressione tra le aree riservate al personale di ruolo)

L'articolo 1, comma 1-ter – introdotto durante l'esame presso la Camera dei deputati – proroga fino al 2022 la possibilità riconosciuta alle pubbliche amministrazioni di attivare procedure selettive per la progressione tra le aree riservate al personale di ruolo; la percentuale dei posti per tali procedure selettive riservate è elevata (dal 2020) al 30 per cento dei posti previsti nei piani dei fabbisogni come nuove assunzioni consentite per la relativa area o categoria. Nel dettaglio, al fine di valorizzare le professionalità interne, il comma in esame – modificando l'art. 22, comma 15, del D.Lgs. 75/2017 – dispone che la suddetta facoltà sia riconosciuta per il triennio 2020-2022, in luogo del triennio 2018-2020 come attualmente previsto, fermi restando il limite dato dalle vigenti facoltà assunzionali e il possesso dei titoli richiesti per l'accesso dall'esterno, ed aumenta il numero di posti individuati per tali procedure selettive riservate, disponendo che questi non possano superare il 30 per cento (in luogo del 20 attualmente previsto) dei posti previsti nei piani dei fabbisogni come nuove assunzioni consentite per la relativa area o categoria.

Articolo 1, comma 8 (Proroga in materia di piattaforma digitale per i pagamenti verso le pubbliche amministrazioni)

L'articolo 1, comma 8, proroga al 30 giugno 2020 il termine di decorrenza dell'obbligo, per i prestatori di servizi di pagamento abilitati, di avvalersi esclusivamente della apposita piattaforma per i pagamenti verso le pubbliche

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

amministrazioni. Dispone inoltre circa un obbligo per le amministrazioni pubbliche di avvalersi della medesima piattaforma.

Inoltre si stabilisce che entro quel medesimo termine del 30 giugno 2020 i soggetti pubblici siano tenuti a integrare i loro sistemi di incasso in alternativa o con la piattaforma digitale per i pagamenti con modalità informatiche (di cui all'articolo 5 del codice dell'amministrazione digitale) o con altri soggetti pubblici o fornitori di servizi di incasso, che siano abilitati ad operare sulla piattaforma.

Articolo 1, comma 10-octies (Pubblicazione bandi mobilità tra amministrazioni)

L'articolo 1, comma 10-octies, introdotto nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, stabilisce che, a decorrere dal 1° marzo del 2020, le amministrazioni pubblichino i bandi di mobilità relativi al passaggio diretto di personale tra amministrazioni diverse sul Portale del Dipartimento per la funzione pubblica di cui all'articolo 30, comma 1, del D.Lgs 165/2001.

In particolare, la disposizione prevede, a tal fine, che, con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione, previa intesa in Conferenza unificata, siano disciplinate le modalità di pubblicazione sul sito di cui al predetto articolo 30, comma 1, degli avvisi di mobilità adottati dalle pubbliche amministrazioni, dei bandi di concorso per l'accesso al pubblico impiego, delle relative graduatorie di merito e delle graduatorie degli idonei non vincitori ai quali le amministrazioni possono attingere, nei limiti di validità delle graduatorie medesime, ai sensi dell'articolo 3, comma 61, della legge 24 dicembre 2003, n. 350 (nel quale si dispone la facoltà di utilizzare anche le graduatorie di pubblici concorsi approvate da altre amministrazioni, previo accordo tra le amministrazioni interessate).

Articolo 5, comma 1 (Proroga in materia di quote premiali a valere sul Fondo sanitario nazionale 2020)

L'articolo 5, al comma 1, estende al 2020 la possibilità di ripartire le risorse accantonate per le quote premiali da destinare alle regioni virtuose, tenendo conto dei criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome. La misura percentuale della quota premiale è pari allo 0,25 per cento delle risorse ordinarie previste per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

A decorrere dal 2012, l'art. 2, comma 67-bis, della legge 191/2009 ha previsto forme premiali per le regioni virtuose in cui fosse stata istituita una Centrale regionale per gli acquisti e si fosse provveduto all'aggiudicazione di procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi. La misura percentuale della quota premiale è corrispondente allo 0,25 per cento delle risorse ordinarie per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Dal 2014, è stato previsto, in via transitoria, con norma ripetutamente prorogata, che in vista della proposta di riparto delle risorse finanziarie del Fondo sanitario nazionale (FSN) per l'anno di riferimento (in questo caso in vista del riparto del FSN per il 2020), vengano tenuti in conto, per il riparto delle quote premiali, i criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Articolo 5, comma 4 (Medici operanti presso reti di cure palliative)

Il comma 4 dell'articolo 5, intervenendo sul comma 522 dell'articolo 1 della legge n. 145/2018 (legge di bilancio 2019), proroga il termine entro il quale i medici già operanti presso le reti dedicate alle cure palliative, sia pure privi di uno dei titoli di specializzazione prescritti dalla legge, ma in possesso di determinati requisiti certificati dalla regione competente, possono presentare l'istanza alla regione per la certificazione dei citati requisiti.

Più in particolare, il termine per la presentazione dell'istanza, attualmente pari a 18 mesi dall'entrata in vigore della citata legge n. 145/2018 (e quindi in scadenza il 1° luglio 2020), viene fissato in 18 mesi decorrenti dalla data di entrata in vigore del decreto del Ministro della salute attuativo delle citate disposizioni.

Come evidenziato dalla relazione illustrativa, infatti, lo schema di decreto attuativo delle disposizioni della legge 145/2018 dovrebbe trovare compiuta definizione entro la fine dell'anno in corso. Poiché in assenza di esso non è stato possibile fino ad oggi per le Regioni dare corso alle disposizioni citate occorre consentire agli interessati di poter usufruire pienamente del termine di 18 mesi previsto dal legislatore. Il citato comma 522 della legge n. 145/2018 stabilisce l'idoneità ad operare presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate di medici già in servizio presso tali reti alla data di entrata in vigore della presente legge.

Scopo della norma è garantire l'attuazione della legge sulle cure palliative (L. n. 38/2010) ed il rispetto dei livelli essenziali di assistenza di cui al DPCM 12 gennaio 2017, tenuto altresì conto di specifici criteri che dovranno essere individuati con decreto del Ministro della salute di natura non regolamentare, previa intesa in Conferenza Stato-regioni.

I medici già in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche sono considerati idonei, pur essendo sprovvisti di taluni requisiti definiti dal DM Salute 28 marzo 2013 in materia di inquadramento ed equipollenze relativa alla disciplina cure palliative, se rispondono ad altri requisiti certificati dalla regione di appartenenza, quali:

- **esperienza almeno triennale, anche non continuativa, in cure palliative presso strutture ospedaliere, residenziali-hospice ed unità di cure palliative (UCP) domiciliari accreditate a tale scopo presso il SSN;**
- **almeno il 50% dell'orario previsto per il rapporto di lavoro a tempo determinato risultante per ore professionali e casistica assistita in cure palliative;**
- **acquisizione di una specifica formazione in cure palliative, attraverso ECM (educazione continua in medicina), master universitari o corsi organizzati dalle regioni per l'acquisizione di competenze specifiche in cure palliative di cui all'Accordo Stato-regioni del 10 luglio 2014.**

Viene fissato il termine di 18 mesi dalla entrata in vigore della legge per la presentazione dell'istanza di certificazione dei requisiti. **Con riferimento alle certificazioni già previste in materia di esperienza medica in cure palliative, si deve ricordare che la legge di stabilità 2014 (art. 1, comma 425 della L. n. 147 del 2013) ha abilitato i medici in servizio presso le reti pubbliche e private**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

accreditate dedicate alle cure palliative, se in possesso di esperienza almeno triennale in tale campo, certificata dalla regione di competenza, tenuto conto di specifici criteri individuati con decreto del Ministero della salute, previa intesa in CSR. In attuazione di questa disposizione è stato emanato il decreto del Ministero della salute 4 giugno 2015.

Articolo 5, comma 5 (Equivalenza titoli professioni sanitarie)

L'articolo 5, comma 5, proroga dal 31 dicembre 2019 al 30 giugno 2020 il termine per l'iscrizione negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione di coloro che svolgono o abbiano svolto un'attività professionale (inerente ai medesimi elenchi) in regime di lavoro dipendente o autonomo, per un periodo minimo di trentasei mesi, anche non continuativi, negli ultimi dieci anni (tale iscrizione costituisce una condizione per la prosecuzione delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di riferimento).

Articolo 5, commi 5-bis e 5-ter (Finanziamenti in favore di alcune strutture sanitarie e relativi ad alcune prestazioni pediatriche ed all'adroterapia)

I commi 5-bis e 5-ter dell'articolo 5 - inseriti dalla Camera dei deputati - recano finanziamenti per il 2020 in favore di alcune strutture sanitarie, in termini identici a quelli stabiliti (dalle norme ora oggetto di novella) per il 2019 e parzialmente analoghi a quelli posti per il 2017 e per il 2018. Per il 2020, così come per il 2019, i finanziamenti concernono alcune prestazioni pediatriche e l'adroterapia.

Articolo 5-bis (Disposizioni in materia di medici specializzandi e dirigenti medici del Servizio sanitario nazionale)

Il presente articolo 5-bis è stato inserito dalla Camera dei deputati e reca norme in materia di partecipazione ai concorsi e rapporti di lavoro dei medici e veterinari in formazione specialistica e limiti massimi per il collocamento a riposo dei dirigenti medici. Il comma 1 reca alcune modifiche alla disciplina che consente, a determinate condizioni, ai medici ed ai veterinari in formazione specialistica di partecipare alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza pubblica del ruolo sanitario e che, per i soggetti utilmente collocati nelle relative graduatorie separate, prevede, fino ad un termine ora oggetto di proroga, la possibilità di un'assunzione a tempo determinato e con orario a tempo parziale (da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale) prima del conseguimento della specializzazione. Le modifiche concernono l'ambito dei soggetti interessati (in relazione all'anno del corso di formazione specialistica a cui i medesimi siano iscritti), il termine per le possibilità suddette di assunzione a tempo determinato - termine che viene differito dal 31 dicembre 2021 al 31 dicembre 2022 - e la procedura di definizione delle modalità di svolgimento delle attività formative (teoriche e pratiche) contestuali al rapporto di lavoro a tempo determinato. **Il comma 2 modifica in via transitoria i limiti massimi di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale.** Nella versione



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

vigente, la disciplina oggetto delle novelle di cui al comma 1 concerne i medici e veterinari iscritti all'ultimo anno del relativo corso di formazione specialistica, ovvero anche quelli iscritti al penultimo anno nel caso in cui il corso abbia durata quinquennale. **La novella di cui al comma 1, lettera a), estende tale ambito - così come convenuto nell'intesa relativa al patto per la salute per gli anni 2019-2021 - ai soggetti iscritti al terzo anno (non si operano distinzioni in base alla durata del corso).** Si ricorda che i soggetti in esame (se risultati idonei) sono collocati in graduatoria separata e che l'eventuale assunzione a tempo indeterminato dei medesimi è in ogni caso subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione ed all'esaurimento della graduatoria dei soggetti già specialisti alla data di scadenza del bando.

La novella di cui alla successiva lettera b), in primo luogo, differisce, come accennato, dal 31 dicembre 2021 al 31 dicembre 2022 il termine entro cui gli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale possono procedere ad assumere - a tempo determinato e con orario di lavoro parziale - i medici e veterinari in formazione specialistica che, avendo partecipato alle procedure concorsuali in base alla suddetta disciplina, siano utilmente collocati nelle relative graduatorie separate. Anche tale differimento è stato convenuto nell'intesa relativa al patto per la salute per gli anni 2019-2021. In secondo luogo, la novella di cui alla lettera b) modifica la procedura di definizione - per i soggetti interessati dai summenzionati rapporti di lavoro a tempo determinato - delle modalità di svolgimento della formazione specialistica - la quale prosegue a tempo parziale - e delle attività formative (teoriche e pratiche) previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici della scuola di specializzazione universitaria. La norma vigente demanda tali determinazioni a specifici accordi tra le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le università interessate. **La novella prevede che i medesimi accordi siano conclusi sulla base di un accordo quadro adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. In merito, il suddetto patto per la salute per gli anni 2019-2021 ha previsto che il Ministero della salute proponga uno schema di accordo tipo.** Si ricorda che, in ogni caso, secondo i principi posti dalla disciplina legislativa in oggetto, la formazione teorica è svolta presso le università e quella pratica presso l'ente o azienda d'inquadramento (purché accreditato ai fini della formazione specialistica). Più in particolare, i contratti di lavoro a tempo determinato in esame possono essere stipulati nei limiti delle disponibilità di bilancio dell'ente o azienda e nei limiti di spesa per il personale vigenti, sempre che sussistano le condizioni - inerenti anche alla mancanza di altre risorse umane - poste dall'articolo 1, comma 548-ter, della L. 30 dicembre 2018, n. 145, e fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea, relativamente al possesso del titolo di formazione specialistica. **Il contratto non può avere durata superiore a quella residua del corso di formazione specialistica, fatti salvi i periodi di sospensione previsti dalla disciplina per determinate fattispecie di impedimento (servizio militare, gravidanza o malattia), e può essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi (mentre l'interruzione definitiva del percorso di formazione comporta la risoluzione automatica del**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

contratto di lavoro). Gli specializzandi assunti a termine sono inquadrati con qualifica dirigenziale e al loro trattamento economico, proporzionato alla prestazione lavorativa resa e commisurato alle attività assistenziali svolte, si applicano le disposizioni del contratto collettivo nazionale del personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio sanitario nazionale (il trattamento, qualora sia inferiore a quello già previsto dal contratto di formazione specialistica, è rideterminato in misura pari a quest'ultimo). Essi svolgono attività assistenziali coerenti con il livello di competenze e di autonomia raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso, alle attività professionalizzanti nonché al programma formativo seguito e all'anno di corso di studi superato. I soggetti così assunti a termine sono poi inquadrati, a decorrere dalla data del conseguimento del relativo titolo di formazione specialistica, a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale, ferma restando la condizione dell'esaurimento della graduatoria dei soggetti già specialisti alla data di scadenza del bando (bando in relazione al quale lo specializzando era stato inserito nella graduatoria separata). Il comma 2 del presente articolo modifica in via transitoria i limiti massimi di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale. In base alla nuova norma, tali soggetti, entro il 31 dicembre 2022, possono fare domanda per proseguire il servizio fino al settantesimo anno di età anche qualora prima di tale limite anagrafico maturino i quarant'anni di servizio effettivo. La disciplina transitoria di cui al presente comma 2 prevede altresì che:

- l'amministrazione di appartenenza, nel rispetto dei criteri organizzativi predeterminati con apposito atto aziendale, possa autorizzare la prosecuzione del rapporto di servizio, richiesta nelle domande relative alla deroga in esame, fino all'assunzione di nuovi dirigenti medici specialisti;
- le relative procedure di reclutamento siano indette senza ritardo e comunque non oltre centottanta giorni dalla data di adozione del provvedimento di trattenimento in servizio. **Si ricorda che la deroga di cui al presente comma 2 - che è esplicitamente intesa a garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e a fronteggiare la carenza di medici specialisti - è stata convenuta nell'intesa relativa al patto per la salute per gli anni 2019-2021.**

Articolo 15, comma 7-quater (Esclusione di alcuni comuni colpiti dal sisma dalla riorganizzazione della rete ospedaliera)

Il comma 7-*quarter* dell'articolo 15, aggiunto dalla Camera dei deputati, estende al 30 aprile 2022 il periodo di esclusione, dall'applicazione del regolamento sulla rideterminazione degli standard dell'assistenza ospedaliera, per alcuni comuni colpiti da eventi sismici. Il predetto termine, che sarebbe scaduto l'11 aprile 2021, è pertanto esteso di poco più di un anno. La disposizione in esame interviene modificando il previsto termine di 48 mesi a far data dall'entrata in vigore della legge di conversione del D.L. 8/2017 (L. 45/2017) previsto dall'articolo 17-bis del DL medesimo, per l'esclusione dell'applicazione da parte di alcuni comuni colpiti da eventi sismici, del regolamento sulla rideterminazione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (di cui al D.M. 2 aprile 2015, n. 70). La

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

legge 45/2017 è entrata in vigore l'11 aprile 2017. Il termine, che sarebbe scaduto l'11 aprile 2021, viene esteso al 30 aprile 2022.

L'esclusione è stabilita a condizione che intervenga sui singoli provvedimenti di riorganizzazione della rete ospedaliera il parere favorevole del Tavolo di monitoraggio di attuazione del medesimo D.M. n. 70 (Tavolo istituito con D.M. del 29 luglio 2015).

I comuni interessati da tale esclusione sono quelli danneggiati dagli eventi sismici nella regione Abruzzo del 6 aprile 2009 - comuni individuati con il decreto 16 aprile 2009, n. 3, del Commissario delegato -, oltre che i comuni colpiti dagli eventi sismici nelle regioni Abruzzo, Lazio, Marche ed Umbria del 24 agosto 2016, del 26 e 30 ottobre 2016 e del 18 gennaio 2017, individuati, rispettivamente, negli allegati 1, 2 e 2-bis del D. L. 17 ottobre 2016, n. 189 (L. n. 229/2016).

Si ricorda che il citato regolamento di cui al D.M. n. 70 del 2015 prevede, tra l'altro, la programmazione, da parte della regione, della riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri (accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale) ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti (comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie).

Articolo 25, comma 1 (Fondi per i trattamenti economici accessori della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie)

Il comma 1 dell'articolo 25 prevede un incremento delle risorse per i trattamenti economici accessori della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie (degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale). Tale incremento è inteso a consentire - in deroga ai limiti relativi al livello delle risorse per i trattamenti economici accessori dei pubblici dipendenti - l'utilizzo della quota di risorse derivante dalla cessazione della corresponsione - al momento del collocamento in quiescenza dei dirigenti (della suddetta area) assunti prima del 1° gennaio 1997 - della retribuzione individuale di anzianità (Ria).

Si ricorda che quest'ultima è costituita dai valori di scatti e classi di anzianità in godimento al 31 dicembre 1996 (in via generale, per i pubblici dipendenti, gli scatti e classi di anzianità vennero soppressi ai sensi dell'articolo 72, comma 3, del D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni). Al momento della cessazione dal servizio dei suddetti dirigenti, l'importo corrispondente alla Ria dovrebbe confluire - in base ai vari contratti collettivi succedutisi nel tempo - nei fondi per i trattamenti economici accessori della dirigenza in oggetto. Tale destinazione, tuttavia, in base alla normativa finora vigente, è risultata in parte non attuabile, in ragione dei limiti relativi al livello delle risorse per i trattamenti economici accessori dei pubblici dipendenti.

In deroga a tali limiti, il presente comma 1 contempla, al fine di consentire la suddetta destinazione, un incremento delle risorse dei fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza in esame, nella misura di 14 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020-2025 e di 18 milioni annui a decorrere dal 2026. Tale elevamento - secondo la relazione tecnica allegata al disegno di legge di conversione del presente decreto - consente l'utilizzo in via integrale delle risorse derivanti dal collocamento in quiescenza dei dirigenti

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

titolari di Ria. L'incremento in oggetto - essendo alimentato dall'impiego di queste ultime risorse ed essendo ammesso nel rispetto dei limiti annui di spesa complessiva per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale - non è accompagnato da un elevamento del finanziamento complessivo del Servizio sanitario nazionale.

Articolo 25, commi 4-bis- 4-quater (Revisione periodica degli screening neonatali)

I nuovi commi da 4-bis a 4-quater dell'articolo 25, aggiunti durante l'esame presso la Camera dei deputati, modificano la normativa sulla revisione periodica degli screening neonatali, prevedendo, in sede di prima applicazione, il completamento della revisione entro il 30 giugno 2020 con conseguente incremento della copertura finanziaria originaria. I maggiori oneri, pari a 2 milioni per il 2020 e 4 milioni a decorrere dal 2021 sono coperti riducendo corrispondentemente gli stanziamenti dei fondi speciali di parte corrente del Ministero della salute, iscritti nello stato di previsione del MEF per l'anno 2020 ed incrementando per gli stessi importi il livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard.

I commi da 4-bis a 4-quater, inseriti nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, fissano al 30 giugno 2020 il termine per il completamento, in sede di prima applicazione, della revisione prevista per la lista di patologie da ricerca attraverso lo screening neonatale, prevista dall'articolo 4, comma 2-bis, della legge n. 167/2016, oggetto di novella, in materia di prevenzione e cura delle malattie metaboliche ereditarie. Si ricorda che l'articolo 4 di detta legge n. 167 dispone un protocollo operativo per la gestione degli screening neonatali, con il quale definire le modalità della presa in carico dei pazienti risultati positivi agli accertamenti e dell'accesso alle terapie. A predisporre tale protocollo è chiamato il Ministro della salute che, avvalendosi della collaborazione dell'Istituto superiore di sanità, dell'Age.na.s, delle regioni e delle province autonome, sentite le società scientifiche di settore, sottopone a revisione periodica almeno biennale la lista delle patologie da ricercare attraverso lo screening neonatale, in relazione all'evoluzione nel tempo delle evidenze scientifiche in campo diagnostico-terapeutico per le malattie genetiche ereditarie. Viene conseguentemente incrementata la copertura finanziaria, prevedendo maggiori oneri pari a 2 milioni per il 2020 e 4 milioni a decorrere dal 2021 coperti riducendo corrispondentemente per l'intero importo gli stanziamenti dei fondi speciali di parte corrente, ai fini del bilancio triennale 2020-2022, iscritti nello stato di previsione del MEF per l'anno 2020, utilizzando l'accantonamento del Ministero della salute. L'effettiva copertura del provvedimento è conseguentemente posta a valere sul livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato – importi che saranno trasferiti mediante riparto alle regioni -, incrementando per gli stessi importi tale livello di finanziamento.

Lo stanziamento è pertanto incrementato a 31.715.000 euro per l'anno 2020 e 33.715.000 euro a decorrere dal 2021 (mentre per il 2019 rimane a 29.715.000 euro) di cui 21.715.000 euro per il 2020 e 23.715.000 euro dal 2021 coperti mediante la procedura per l'aggiornamento dei nuovi LEA, di cui articolo 1, comma 554, della legge di stabilità 2016 (L. 208/2015), vale a dire con apposito DPCM che stabilisce un'adeguata copertura, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Articolo 25, commi 4-quinquies e 4-sexies (Figure professionali per le cure palliative)

I commi 4-quinquies e 4-sexies dell'articolo 25, inseriti nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, intervenendo sul comma 2 dell'art. 5 della legge n. 38/2010 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore), ampliano le figure professionali abilitate ad operare negli ambiti delle cure palliative e della terapia del dolore includendovi anche i medici specialisti in medicina di comunità e delle cure primarie. Per l'attuazione della norma citata, entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge, il Ministero della salute, con propri decreti provvede ad integrare le tabelle relative alle discipline equipollenti per l'accesso del personale medico ai ruoli dirigenziali del Servizio sanitario nazionale. **A tale proposito va ricordato che il citato comma 2 dell'articolo 5 della legge n. 38/2010 demanda ad un Accordo stipulato in sede di Conferenza Stato-regioni, su proposta del Ministro della salute, l'individuazione di figure professionali con specifiche competenze nei settori delle cure palliative e della terapia del dolore, anche per l'età pediatrica, con particolare riferimento ai medici di medicina generale e ai medici specialisti in anestesia e rianimazione, geriatria, neurologia, oncologia, radioterapia, pediatria, ai medici con esperienza almeno triennale nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, agli infermieri, agli psicologi e agli assistenti sociali nonché alle altre figure professionali ritenute essenziali alcune categorie espressamente previste, nonché delle tipologie di strutture nelle quali, a livello regionale, si articola la rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore e delle modalità per assicurare il coordinamento della rete a livello nazionale e regionale.**

Articolo 25, comma 4-septies (Spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome)

Il comma 4-septies dell'articolo 25 - inserito dalla Camera dei deputati - concerne la spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome. Le novelle in oggetto escludono dall'ambito di applicazione dei limiti annui di spesa posti dalla disciplina statale vigente gli enti territoriali suddetti che provvedano al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato (rientrano in tale fattispecie tutti gli enti territoriali suddetti, ad eccezione della Regione Sicilia). Si ricorda che, in base alle disposizioni delle norme oggetto della presente novella, i limiti annui (a decorrere dal 2019) si calcolano applicando, per ogni regione, un incremento annuo rispetto al valore della spesa sostenuta nel 2018 ovvero, se superiore, rispetto al valore massimo che sarebbe stato consentito nel medesimo 2018 in base alla previgente normativa. Tale incremento è pari, nel triennio 2019-2021, al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e negli anni successivi a 5 punti percentuali (della suddetta base di calcolo). Inoltre, per il medesimo triennio 2019-2021, qualora nella



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

singola regione emergano oggettivi ulteriori fabbisogni di personale (rispetto alle suddette facoltà assunzionali), valutati congiuntamente dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti e dal Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, può essere concesso (alla medesima regione) un ulteriore incremento, pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'anno precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale. Dall'anno 2021 tutti gli incrementi percentuali summenzionati sono subordinati all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale.

Articolo 25, comma 4-octies (Fondo per l'assistenza dei bambini affetti da malattia oncologica)

Il comma 4-octies dell'articolo 25 incrementa di 2 milioni per il 2020 le risorse previste a legislazione vigente del Fondo per l'assistenza dei bambini affetti da malattia oncologica, con oneri coperti a valere sui Fondi speciali di parte corrente iscritti, ai fini del bilancio 2020-2022, presso il MEF per il 2020, utilizzando parzialmente l'accantonamento del Ministero della salute.

Articolo 25, commi 4-novies- 4-sexiesdecies (Protocolli di intesa per l'uso dei beni dei policlinici universitari)

I nuovi commi da 4-novies a 4-sexiesdecies dell'articolo 25, aggiunti nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, autorizzano per il decennio dal 2020 al 2029 l'ulteriore spesa di 8 milioni di euro annui per il finanziamento degli oneri connessi all'uso dei beni dei policlinici universitari in base alle norme di cui al D.Lgs. n. 517 del 1999 che disciplina i rapporti fra Servizio Sanitario nazionale e Università, a valere sulle risorse per il finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Oltre a prevedere l'ulteriore finanziamento, il nuovo comma 4-novies stabilisce che l'erogazione dei finanziamenti è subordinata alla costituzione dell'azienda con legge regionale e alla sottoscrizione del protocollo d'intesa tra Università e Azienda ospedaliera. Si prevede che la ripartizione dei finanziamenti sia disposta mediante decreto MEF, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministero dell'università e ricerca (comma 4-decies).

Il comma 4-undecies dispone poi la copertura dell'onere per il corrispondente importo di 8 milioni per ciascun anno del decennio 2020-2029 a valere sul finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard, autorizzando il Ministro dell'economia ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio. Il comma 4-duodecies dispone l'attribuzione ai policlinici universitari non costituiti in azienda, nell'ambito delle attività istituzionali esercitate non in regime d'impresa, di un contributo – nella forma di credito d'imposta – per gli anni dal 2020 al 2023, al fine di promuovere le attività di ricerca scientifica e di favorire la stabilizzazione di figure professionali nell'ambito clinico e della ricerca, attraverso l'instaurazione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato presso le strutture sanitarie che svolgono attività di ricerca e didattiche. Il contributo, nel limite massimo di 5 milioni di euro per il 2020 e di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2021 al 2023, è subordinato alla condizione che i predetti enti si avvalgano di personale assunto a tempo

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

indeterminato in misura non inferiore all'85 per cento del personale in servizio in ciascun periodo d'imposta nel quale è utilizzato il credito d'imposta. La definizione delle modalità di concessione e fruizione del credito d'imposta è rimessa ad un decreto di natura non regolamentare (comma 4-quaterdecies) del Ministro della salute, di concerto con quello dell'economia e delle finanze, mentre la sussistenza dei requisiti per l'ammissione alla fruizione del credito viene certificate dal soggetto incaricato della revisione legale.

Articolo 25-bis (Disposizioni concernenti il completamento dei lavori di ammodernamento dell'Istituto nazionale per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma)

L'articolo 25-bis, inserito nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, fissa al 30 giugno 2020 il termine per il completamento dei lavori di ammodernamento dell'Istituto nazionale per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI) di Roma. Le operazioni di trasferimento delle opere all'INMI devono avere inizio entro il 30 settembre 2020 e concludersi nei successivi centoventi giorni. Contestualmente è autorizzata la spesa 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2020, a titolo di contributo, per supportare l'attivazione e l'operatività dell'unità per alto isolamento dell'Istituto. La concessione del contributo di 2 milioni di euro annui è subordinata alla presentazione al Ministero della salute, da parte dell'Istituto, dell'aggiornamento del Piano di sviluppo dell'unità per alto isolamento già previsto dalla legge di stabilità 2015. L'articolo in commento fissa al 30 giugno 2020 il termine per il completamento delle iniziative correlate ai lavori di ammodernamento (costruzione di una struttura per alto isolamento, specificatamente dedicata a patologie ad alta trasmissibilità) dell'Istituto nazionale per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI) di Roma, avviati ai sensi dell'articolo 6, comma 4, dell'ordinanza di Protezione civile del Presidente del Consiglio dei ministri n. 3873 del 28 aprile 2010. Contestualmente è autorizzata la spesa 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2020, a titolo di contributo, per supportare l'attivazione e l'operatività dell'unità per alto isolamento dell'INMI Spallanzani. La concessione del contributo di 2 milioni di euro annui è subordinata alla presentazione al Ministero della salute, da parte dell'Istituto, dell'aggiornamento del Piano di sviluppo dell'unità per alto isolamento di cui all'articolo 1, comma 600, della legge 190/2014.

Articolo 25-quinquies (Iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'Inail nell'ambito dei propri piani triennali di investimento immobiliare)

Per fare fronte alla discrepanza tra gli importi stanziati e gli importi effettivamente impiegati nella realizzazione degli interventi immobiliari di edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL, l'articolo 25-quinquies, introdotto nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, estende al 31 maggio 2020 il termine utile per la rimodulazione degli interventi già previsti in tale ambito. Ogni singola regione può chiedere di utilizzare la proroga per la rimodulazione degli interventi previsti nel proprio territorio, ferma restando la somma totale delle risorse già previste per la regione richiedente. La proroga è concessa con decreto del Ministero della salute, su richiesta della regione.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Inoltre, entro il 30 giugno 2020 possono essere individuate, con decreto interministeriale (Salute/Lavoro), ulteriori iniziative urgenti nel campo dell'edilizia sanitaria, valutabili dall'INAIL nell'ambito dei propri piani triennali di investimento immobiliare. Fra tali iniziative, è compresa la realizzazione di un nuovo polo scientifico-tecnologico facente capo all'Istituto Superiore di Sanità.

Articolo 25-sexies (Screening nazionale gratuito per eliminazione del virus HCV)

Al fine di prevenire, eliminare ed eradicare il virus da epatite C (HCV), l'articolo 25-sexies, inserito nel corso dell'esame alla Camera dei deputati, ai commi 1-3 garantisce uno screening gratuito per i nati negli anni dal 1969 al 1989, per i soggetti che sono seguiti dai servizi pubblici per le tossicodipendenze (SerT), nonché per i soggetti detenuti in carcere.

I criteri e le modalità per l'attuazione dello screening sono definiti con decreto del Ministero della salute, di concerto con il MEF, d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, entro 60 giorni dall'entrata in vigore del provvedimento in esame. Gli oneri, stimati in 30 milioni di euro per il 2020 e 41,5 milioni per l'anno 2021, sono coperti a valere sulle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Dott. Filippo Anelli

MF

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: segreteria@fnomceo.it – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partenza N. 3363/2020 del 05-03-2020
Doc. Principale - Copia Documento