



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 32

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 27 febbraio 2026, n. 26 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 dicembre 2025, n. 200, recante disposizioni urgenti in materia di termini normativi.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 49 del 28-2-2026 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 1, comma 1 (*Termine concernente l'attività istruttoria connessa alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni*)

L'articolo 1, comma 1, proroga al 31 dicembre 2026 il termine per l'attività istruttoria connessa alla determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) e dei relativi costi e fabbisogni *standard* svolta dal Dipartimento per gli affari regionali e le autonomie della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Il comma 1 interviene al fine di assicurare continuità al lavoro istruttorio svolto dalla segreteria tecnica della Cabina di regia per la determinazione dei LEP, in attesa che il legislatore individui le procedure di definizione dei LEP aderenti ai principi enunciati nella sentenza della Corte costituzionale n. 192 del 2024, che ha dichiarato illegittime, in via consequenziale, le disposizioni dell'articolo 1, commi da 791 a 801-*bis*, della legge n. 197 del 2022 (legge di bilancio 2023).

In tal senso, l'articolo 1, comma 1, offre una base giuridica volta a garantire la continuità delle attività amministrative, al fine di dare compiuta attuazione alla sentenza della Corte che prevede di fare salvo il lavoro istruttorio e ricognitivo già avviato dalla segreteria tecnica della Cabina di regia per la determinazione dei LEP. Per far fronte a tali esigenze, si prevede che l'attività istruttoria per la determinazione dei LEP e dei relativi costi e fabbisogni *standard*, è svolta presso

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 – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

il Dipartimento per gli affari regionali e le autonomie della Presidenza del Consiglio dei ministri fino al 31 dicembre 2026.

Articolo 1, comma 6 e 7 (*Versamenti contributivi da parte delle pubbliche amministrazioni*)

L'articolo 1, comma 6, modifica i termini di due normative transitorie, relative alla prescrizione temporale delle contribuzioni di previdenza e di assistenza sociale obbligatoria inerenti ai dipendenti pubblici (lettera *a*) e ai soggetti titolari con pubbliche amministrazioni di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa - o di rapporti assimilati a quest'ultima categoria - (lettera *b*). Il successivo comma 7 prevede, in coordinamento con le novelle di cui al citato comma 6, un differimento dal 31 dicembre 2025 al 31 dicembre 2026 del termine finale di applicazione della norma transitoria che, per i casi di mancato versamento delle suddette contribuzioni da parte delle pubbliche amministrazioni, esclude l'applicazione delle sanzioni civili e degli interessi di mora.

Articolo 1, comma 11 (*Misura del contributo per l'iscrizione facoltativa al Servizio Sanitario Nazionale per i titolari di permesso di soggiorno per motivi religiosi*)

Il comma 11 dell'articolo 1 chiarisce che la misura ridotta del contributo annuale per l'iscrizione facoltativa al Servizio sanitario nazionale (SSN) da parte dei ministri di culto stranieri (cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea o apolidi) titolari di permesso di soggiorno per motivi religiosi si applica in via permanente. Si ricorda che la norma già vigente (oggetto della presente novella), benché formulata in termini di misura permanente, faceva riferimento alla circostanza dell'eccezionale afflusso di pellegrini e turisti previsto per le celebrazioni del Giubileo della Chiesa cattolica del 2025; tale riferimento viene soppresso dalla novella.

Articolo 1, comma 19-quinquies (*Differimento del termine per l'assicurazione obbligatoria dei dipendenti pubblici per danno erariale*)

L'articolo 1, comma 19-quinquies differisce al 1° gennaio 2027 il termine di applicazione delle disposizioni che prevedono l'obbligo di assicurazione a carico dei soggetti incaricati della gestione di risorse pubbliche a copertura degli eventuali danni erariali.

Il comma 19-quinquies dell'articolo 1, introdotto in sede referente, differisce al 1° gennaio 2027 il termine di applicazione della disposizione di cui al comma 4-bis dell'articolo 1 della legge n. 20 del 1994, che prevede l'obbligo di assicurazione a carico dei soggetti incaricati della gestione di risorse pubbliche da cui dipenda la sottoposizione alla giurisdizione della Corte dei



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Conti.

Si ricorda che il comma 4-bis nell'articolo 1 della legge n. 20 del 1994 è stato introdotto dalla legge n. 1 del 2026 che ha previsto l'obbligo di copertura assicurativa in capo a chiunque assuma un incarico che comporti la gestione di risorse pubbliche dalla quale discenda la sua sottoposizione alla giurisdizione della Corte dei conti, da assolvere mediante stipula di una assicurazione prima dell'assunzione dell'incarico a copertura degli (eventuali) danni patrimoniali cagionati dallo stesso all'amministrazione per colpa grave.

La legge n. 1 del 2026, inoltre, ha modificato ed integrato il disposto dell'art. 1, comma 1, della legge 14 gennaio 1994, n. 20, che contiene la disciplina sostanziale della responsabilità del pubblico dipendente che cagioni un danno all'Erario.

Sul punto è opportuno ricordare che la responsabilità amministrativa, sul piano generale, può definirsi come la "misura" prevista dall'ordinamento contro chi, legato da un rapporto di servizio con la P.A., arrechi un danno suscettibile di valutazione economica allo Stato o ad altro ente od organismo pubblico, con dolo o colpa grave, in violazione dei suoi doveri di servizio, ferma restando la discrezionalità dell'ente nell'agire amministrativo.

Gli elementi di specifica caratterizzazione di tale tipo di responsabilità sono:

- il rapporto di servizio, che lega l'autore dell'illecito all'amministrazione pubblica che risente della sua negativa condotta;
- l'evento lesivo, che si sostanzia in un danno patrimoniale (illegittimo sacrificio di un bene economico della P.A.) oppure nella violazione di un bene-valore fondamentale della contabilità pubblica;
- lo stato soggettivo di dolo o almeno di colpa grave che ha sostenuto la condotta di chi ha agito, stante l'irrelevanza della semplice colpa.

Con il D.L. n. 76/2020 (art. 21, comma 1) è stato prescritto che "la prova del dolo richiede la dimostrazione della volontà dell'evento dannoso", ciò al fine di chiarire che il dolo va riferito all'evento dannoso in chiave penalistica e non in chiave civilistica, differentemente da alcuni orientamenti giurisprudenziali contabili che invece lo accostavano al dolo civile.

La legge n. 1 del 2026 ha definito, quindi, quale colpa grave:

- la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili;
- il travisamento del fatto;
- l'affermazione di un fatto la cui esistenza è incontrastabilmente esclusa dagli atti del procedimento;
- la negazione di un fatto la cui esistenza risulta incontrastabilmente dagli atti del procedimento.

La medesima legge stabilisce che, ai fini della determinazione dei casi in cui



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

sussiste la violazione manifesta delle norme di diritto applicabili, debba tenersi conto, in particolare, del grado di chiarezza e precisione delle norme violate, nonché dell'inescusabilità e della gravità dell'inosservanza. Si esclude che possa configurarsi una colpa grave a fronte della violazione o dell'omissione determinate dal riferimento a indirizzi giurisprudenziali prevalenti o a pareri delle autorità competenti.

Articolo 5, comma 1 (*Valutazione multidimensionale unificata per l'assistenza sociale, sociosanitaria e sanitaria delle persone anziane non autosufficienti*)

L'articolo 5, comma 1, modifica l'articolo 27 del D.Lgs. n. 29 del 2024 recante politiche in favore delle persone anziane. In primo luogo, viene ampliato da diciotto mesi a trenta mesi il termine per l'adozione del decreto del Ministro della salute che definisce i criteri per l'individuazione delle priorità di accesso ai PUA (Punti unici di accesso), la composizione e le modalità di funzionamento delle UVM (Unità di valutazione multidimensionale), lo strumento della valutazione multidimensionale unificata per l'accertamento della non autosufficienza e per la definizione del PAI (progetto individualizzato di assistenza integrata) e le eventuali modalità di armonizzazione con la disciplina sulla valutazione delle persone con disabilità (lett. a)). Inoltre, proroga di un anno, dal 30 novembre 2025 al 30 novembre 2026, il termine per l'adozione del decreto del Ministro della salute recante la definizione delle modalità e dei territori coinvolti nella fase di sperimentazione della durata di dodici mesi relativa all'introduzione della valutazione multidimensionale unificata e, conseguentemente, posticipa la data di inizio di tale sperimentazione, dal 1° gennaio 2026 al 1° gennaio 2027 (lett. b)). Infine, rinvia la data di inizio dell'applicazione delle disposizioni del suddetto decreto relativo ai PUA, alle UVM e alla valutazione multidimensionale unificata, dal 1° gennaio 2026 al 1° gennaio 2027 nei territori coinvolti nella sperimentazione, e dal 1° gennaio 2027 al 1° gennaio 2028 sul restante territorio nazionale (lett. c)).

Articolo 5, comma 3, lett. a) (*Raccolta sangue e emocomponenti da parte di laureati in medicina e chirurgia*)

Il comma 3, lettera a) dell'articolo 5, modificando il comma 5-bis dell'articolo 4 del D.L. 30 dicembre 2023, n. 215, sospende fino al 31 dicembre 2027 (invece che fino al 31 dicembre 2025, 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, adottato in attuazione dell'articolo 19, comma 11, secondo periodo della legge finanziaria per



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

il 2002 (Legge 28 dicembre 2001, n. 448. Ciò al fine di armonizzare le vigenti disposizioni a quelle del comma 5-ter del già citato articolo 4 del D.L. n.215/2023. Quest'ultimo, modificando l'articolo 19, comma 11, secondo periodo della legge finanziaria per il 2002 (Legge 28 dicembre 2001, n. 448) specifica che la collaborazione volontaria ed occasionale dei laureati in medicina e chirurgia abilitati all'attività di raccolta di sangue ed emocomponenti sulla base di convenzioni stipulate con le regioni o con gli enti del Servizio sanitario nazionale, possa avvenire non solo a titolo gratuito ma anche con contratto libero-professionale. A tale proposito va brevemente ricordato che il citato D.M. n. 156/2023, prevede disposizioni di attuazione dell'articolo 19, comma 11, secondo e terzo periodo, della legge 28 dicembre 2001 n. 448 (legge di bilancio per il 2002), individuando modalità e limiti per la collaborazione volontaria, gratuita e occasionale di laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche iscritti a corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, presso gli enti e associazioni che svolgono attività di raccolta di sangue ed emoderivati senza scopo di lucro. I medici citati svolgono la loro attività a supporto del personale operante nei relativi servizi. Vengono poi disciplinate le modalità di svolgimento delle attività, gli specifici adempimenti a carico dei medici in formazione e gli obblighi (anche di copertura assicurativa) degli enti e delle associazioni presso le quali sono svolte le attività di raccolta sangue. In tal senso la sospensione dell'efficacia del citato D.M. ad opera del comma 9 lettera b) dell'articolo 4 in esame, viene disposta poiché attualmente esso prevede e disciplina la collaborazione volontaria, gratuita e occasionale di laureati in medicina e chirurgia abilitati, mentre con la modifica recata al comma 11 della legge finanziaria per il 2002 dal descritto comma 5-ter dell'articolo 4 del citato D.L. n. 215/2023 si inserisce anche la collaborazione con contratto libero-professionale.

Articolo 5, comma 3, lettera b) (*Proroga di norma transitoria sulla responsabilità penale per i casi di omicidio colposo e lesioni colpose commessi nell'esercizio di una professione sanitaria*)

La lettera b) dell'articolo 5, comma 3, proroga dal 31 dicembre 2025 al 31 dicembre 2026 il termine temporale finale di riferimento per l'applicazione di una norma transitoria sulla limitazione della responsabilità penale alla sola ipotesi di colpa grave per i casi di omicidio colposo e di lesioni personali colpose commessi nell'esercizio di una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario. In base all'estensione temporale in oggetto, la norma si applica, alla condizione suddetta, per gli eventi verificatisi entro il termine così prorogato.

In base alla normativa transitoria oggetto di proroga, al fine della



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

valutazione del grado della colpa, si tiene conto – ferma restando la condizione suddetta della grave carenza di personale sanitario – 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 stati commessi nonché del minor livello di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato.

Si ricorda che, nella disciplina generale vigente, la punibilità dei casi di omicidio colposo e di lesioni personali colpose verificatisi nell'esercizio di una professione sanitaria è esclusa solo qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia e il professionista abbia rispettato le raccomandazioni previste dalle linee guida, come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di esse, le buone pratiche clinico-assistenziali e sempre che le raccomandazioni summenzionate risultino adeguate alle specificità del caso concreto. Una revisione di tale regime di responsabilità penale è prevista dall'articolo 7 del disegno di legge di iniziativa governativa A.C. n. 2700. La relazione illustrativa del disegno di legge di conversione del presente decreto osserva che la proroga in esame è posta anche in relazione ai tempi necessari per il completamento dell'*iter* legislativo della suddetta revisione.

Articolo 5, comma 5 (*Disposizioni in materia di dirigenza sanitaria*)

Il comma 5 dell'articolo 5 proroga (dal 31 dicembre 2025) al 31 dicembre 2026 la disposizione contenuta nell'articolo 8-bis, comma 1, del Decreto-legge n. 75 del 2023, concernente l'innalzamento a sessantotto anni del limite anagrafico (prima pari a 65 anni) per l'accesso all'elenco nazionale e agli elenchi regionali dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere ed altri enti del Servizio sanitario nazionale. Viene poi stabilito che fino al termine di validità degli elenchi pubblicati ai sensi della presente disposizione, non si applicano i limiti anagrafici (pari a 65 anni di età) previsti, per il direttore sanitario ed amministrativo dall'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Articolo 5, comma 6 (*Requisiti concorsi per l'accesso alla dirigenza medica nella disciplina Medicina emergenza e urgenza e rapporto di lavoro a tempo parziale per il personale emergenza-urgenza SSN avente requisiti per il pensionamento anticipato*)

Il comma 6 dell'articolo 5 detta alcune modifiche all'articolo 12 del D.L. n.34/2023, in particolare;

la lettera a), con una modifica all'articolo 12, comma 1, del D.L. n.34/2023 –



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

incide sulla disciplina che, a determinate condizioni, dà diritto al personale medico, fino al 31 dicembre 2026, 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.

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.

Tale modifica normativa determina un potenziale ampliamento della platea dei soggetti che potrebbero accedere ai concorsi banditi nei servizi di emergenza-urgenza, stante la perdurante carenza di personale in tale ambito su tutto il territorio nazionale.

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.

Contestualmente all'ampliamento di tale termine la disposizione in esame porta al 31 dicembre 2026, in luogo del 31 dicembre 2025, il termine finale per l'ammissione alla partecipazione ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica nella disciplina Medicina emergenza e urgenza con le modalità descritte.

La lettera b) con una modifica all'articolo 12, comma 5 del citato D.L. n. 34/2023, estende fino al 31 dicembre 2026 la possibilità della trasformazione del rapporto di lavoro da impegno orario pieno a impegno orario ridotto o parziale, in deroga ai contingenti previsti dalle disposizioni vigenti, per il personale, dipendente e convenzionato, operante nei servizi di emergenza-urgenza degli enti del SSN in possesso dei requisiti per il pensionamento anticipato previsti dall'ordinamento vigente, comunque entro i limiti d'età già previsti e previa apposita autorizzazione degli enti del SSN interessati.

Articolo 5, comma 7 (Norme transitorie in materia di compatibilità con altre attività per il personale non dirigenziale di enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale)

Il comma 7 dell'articolo 5 proroga dal 31 dicembre 2025 al 31 dicembre 2027, al 31 dicembre 2026 nel testo originario del decreto, il termine finale di applicazione della normativa transitoria che consente lo svolgimento, da parte del personale (non dirigenziale) rientrante nelle professioni infermieristiche od ostetrica ovvero nelle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione ed appartenente al comparto contrattuale pubblico della Sanità, di altre prestazioni al



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

di fuori dell'orario di servizio.

Articolo 5, comma 8 (*Incarichi di lavoro autonomo a medici in formazione specialistica e incarichi a tempo determinato a professionisti sanitari e a operatori socio-sanitari*)

Il comma 8 dell'articolo 5 consente che anche nell'anno 2026 gli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale conferiscano incarichi di lavoro autonomo (ivi compresi incarichi di collaborazione coordinata e continuativa) a medici in formazione specialistica (iscritti all'ultimo o al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione) nonché, mediante avviso pubblico e selezione per titoli e/o colloquio orale, incarichi individuali a tempo determinato al personale delle professioni sanitarie e ad operatori socio-sanitari. Tali facoltà sono esercitabili anche mediante proroga (fino ad un termine non successivo al 31 dicembre 2026) dei rapporti omologhi già in corso, stipulati in base alle precedenti norme transitorie; le facoltà medesime sono subordinate al rispetto dei limiti generali di spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale e alla condizione della previa verifica delle impossibilità di utilizzare personale già in servizio e di ricorrere agli idonei di graduatorie concorsuali in corso di validità. La novella di cui al presente comma 8, inoltre, pone, con riguardo al conferimento di una delle due tipologie di incarichi in esame ai medici in formazione specialistica, il principio della compatibilità con le esigenze della formazione.

Articolo 5, commi 8-bis ed 8-ter (*Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione*)

I commi 8-bis ed 8-ter, inseriti in sede referente, recano la dotazione per l'anno 2026, pari a 10 milioni di euro, del Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, e provvedono in ordine alla copertura del conseguente onere finanziario.

Articolo 5, comma 9 (*Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario*)

L'articolo 5, comma 9, intervenendo con la tecnica della novella, apporta modifiche testuali all'articolo 4, comma 3, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198. In particolare, la disposizione proroga al 31 dicembre 2026 la possibilità per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) di conferire incarichi di lavoro autonomo ai laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti agli ordini professionali, anche se privi della



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

specializzazione, nel rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale per gli enti del Servizio sanitario nazionale.

Articolo 5, comma 9 (*Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario*)

L'articolo 5, comma 9, proroga al 31 dicembre 2026 la possibilità per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) di conferire incarichi di lavoro autonomo ai 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.

Articolo 5, comma 9-bis (*Crediti formativi per la formazione continua in medicina*)

Il comma 9-bis dell'articolo 5, inserito in sede referente, interviene sulla normativa vigente in materia di disciplina transitoria per la maturazione dei crediti formativi in ambito di formazione continua in medicina relativamente al triennio 2023-2025, prorogandola al 31 dicembre 2028. La disposizione specifica, inoltre, che il triennio formativo 2026-2028 e il relativo obbligo di formazione continua hanno ordinaria decorrenza dal 1° gennaio 2026.

Si ricorda inoltre che, ai sensi della disciplina prevista all'articolo 16-bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, la formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente, successivamente al corso di diploma, laurea, specializzazione, formazione complementare, formazione specifica in medicina generale, diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali. Essa consiste in attività di qualificazione specifica per i diversi profili professionali, attraverso la partecipazione a corsi, convegni, seminari, organizzati da istituzioni pubbliche o private accreditate ai sensi del presente decreto, nonché soggiorni di studio e la partecipazione a studi clinici controllati e ad attività di ricerca, di sperimentazione e di sviluppo.

Nell'ordinamento vigente l'ECM produce i seguenti effetti normativi (art. 16-quater del sopra citato D.Lgs. 502/1992):

- la partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle università, delle aziende sanitarie locali e delle strutture sanitarie private;
- i contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per il personale che nel triennio non abbia conseguito il minimo di crediti formativi

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 – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

stabilito dalla Commissione nazionale per la formazione continua;

- per le strutture sanitarie private l'adempimento, da parte del personale sanitario dipendente o convenzionato che operi nella struttura, dell'obbligo di partecipazione alla formazione continua e la maturazione dei crediti nel triennio costituiscono requisito essenziale per il conseguimento o la conservazione dell'accreditamento da parte del Servizio sanitario nazionale.

Articolo 5, comma 10-bis (*Incarichi a sanitari e operatori socio-sanitari in quiescenza*)

Il comma 10-bis dell'articolo 5 proroga ulteriormente, dal 31 dicembre 2025 al 31 dicembre 2026, 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.

In base alla disciplina ora oggetto di ulteriore proroga, 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 ulteriore 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).

La proroga è ammessa nel rispetto dei limiti di spesa vigenti per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario regionale.

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 5, comma 10-ter (*Limiti massimi per il collocamento a riposo di dirigenti medici e sanitari*)

Il comma 10-ter dell'articolo 5 proroga dal 31 dicembre 2025 al 31 dicembre 2026 il termine di una disciplina transitoria, posta dal comma 164-bis dell'articolo 1 della L. 30 dicembre 2023, n. 213, in materia di limiti massimi anagrafici per il collocamento a riposo di dirigenti medici e sanitari degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, nonché degli appartenenti



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute; l'estensione temporale in oggetto non comprende i docenti universitari che svolgono attività assistenziali in medicina e chirurgia (i quali, fino al 31 dicembre 2025, rientravano nell'ambito della normativa transitoria in esame).

La disciplina oggetto di proroga nei termini summenzionati ammette la richiesta di prosecuzione del rapporto di lavoro fino al compimento del settantaduesimo anno di età e comunque non oltre la suddetta data del 31 dicembre 2026; una corrispondente possibilità è prevista dalla medesima disciplina, a determinate condizioni, per l'omologo personale già collocato in quiescenza, con decorrenza non anteriore al 1° settembre 2023, a titolo di pensionamento di vecchiaia (per tale personale si prevede infatti la possibilità di richiedere la riammissione in servizio).

Si ricorda che i dirigenti rientranti nelle deroghe transitorie in oggetto non possono mantenere o assumere incarichi dirigenziali apicali di struttura complessa o dipartimentale o di livello generale. La riammissione in servizio dei suddetti soggetti già in quiescenza è subordinata al rispetto dei limiti delle facoltà assunzionali vigenti e alla previa opzione (da parte dei medesimi soggetti) per il mantenimento del trattamento previdenziale già in godimento ovvero per l'erogazione della retribuzione connessa al nuovo incarico.

Per le deroghe transitorie in esame, la disciplina ora oggetto di proroga fa riferimento (oltre che alla grave carenza di personale) anche ad alcune finalità di formazione e tutoraggio di personale.

Si ricorda che il comma 164 dello stesso articolo 1 della L. n. 213, e successive modificazioni, definisce, con norma di carattere permanente, i limiti massimi di permanenza in servizio per tutti i professionisti sanitari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale; il suddetto comma prevede che **tali soggetti possano presentare domanda di autorizzazione per il trattenimento in servizio fino al compimento del settantesimo anno di età (la norma contempla esclusivamente quest'ultima preclusione per la possibilità in oggetto e specifica che l'eventuale maturazione di quaranta anni di servizio effettivo non costituisce una preclusione).**

Articolo 5, comma 10-quater (Rete dei laboratori del Servizio sanitario nazionale)

Il comma 10-quater dell'articolo 5, proroga al 31 dicembre 2026 il termine - in precedenza fissato al 31 dicembre 2025 - entro il quale le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono riconoscere un contributo per gli anni 2021 e 2022 alle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate che erogano prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine di incrementare



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

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 5, comma 10-quinquies (Norme in materia di ricetta elettronica)

Il comma 10-quinquies dell'articolo 5, modifica il comma 6 dell'articolo 4 del D.L. n. 198 del 2022, rendendo permanente l'applicazione, prevista fino al 31 dicembre 2025 dalla disposizione oggetto di modifica, delle modalità di utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica e di utilizzo del promemoria della ricetta elettronica presso le farmacie, stabilite dagli articoli 2 e 3 dell'ordinanza n. 884 del 31 marzo 2022 del Capo del Dipartimento della protezione civile. Come previsto dal citato articolo 4, comma 6, del D.L. n. 198 del 2022, tali modalità si applicano anche all'invio del numero di ricetta elettronica (NRE) mediante posta elettronica.

Si ricorda che l'articolo 2 della citata ordinanza n. 884 del 31 marzo 2022 del Capo del Dipartimento della protezione civile prevede che l'assistito, al momento della generazione della ricetta elettronica da parte del medico prescrittore, 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. Il successivo articolo 3 dispone che l'assistito, per comunicare i dati della ricetta elettronica alla farmacia prescelta, può ricorrere alla posta elettronica, a sms o ad applicazione per telefonia mobile che consenta lo scambio di messaggi e immagini, oppure a mera comunicazione alla farmacia.

Tali modalità, in base alla citata ordinanza n. 884 del 31 marzo 2022, erano applicabili fino al 31 dicembre 2022, termine prorogato al 31 dicembre 2024 dall'articolo 4, comma 6, del citato D.L. n. 198 del 2022 e, successivamente, al 31 dicembre 2025 dall'articolo 4, comma 12-bis, del D.L. n. 202 del 2024.

Articolo 5, commi 10-novies e 10-decies (Peste suina africana)

Il comma 10-novies dell'articolo 5 estende il periodo di durata massima dell'incarico del Commissario straordinario per il contenimento e il contrasto della diffusione della peste suina africana (PSA), in caso di proroga o rinnovo dello stesso, da trentasei a quarantotto mesi e fa venir meno il limite previsto della possibilità di un'unica proroga o rinnovo dell'incarico stesso. Autorizza anche per l'anno 2027 la corresponsione del compenso spettante al Commissario straordinario escludendo, invece, per i sub-commissari compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti.

Il comma 10-decies reca le norme di copertura finanziaria degli oneri previsti dal



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

comma precedente pari a 30.000 euro per l'anno 2027, provvedendo mediante corrispondente riduzione del Fondo di parte corrente alimentato dalle risorse rinvenienti dal riaccertamento dei residui passivi perenti del Ministero della Salute.

Articolo 13, commi 5-bis e da 5-quinquies a 5-octies (Tracciabilità dei rifiuti)
I commi 5-bis e da 5-quinquies a 5-octies dell'articolo 13, introdotti in sede referente, recano disposizioni modificative della disciplina in materia di tracciabilità dei rifiuti.

Il comma 5-bis prevede, per i piccoli produttori iniziali di rifiuti speciali pericolosi obbligati ad iscriversi al Registro elettronico nazionale per la tracciabilità dei rifiuti (RENTRI), la possibilità, fino al 15 settembre 2026, di continuare a emettere il formulario di identificazione dei rifiuti (FIR) in formato cartaceo.

Solo a decorrere da tale data, in base al disposto del comma 5-septies, si applicano le sanzioni previste per la mancata o incompleta trasmissione al RENTRI dei dati contenuti nei FIR.

I commi 5-quinquies e 5-sexies prevedono il differimento, al 30 giugno 2026, del termine a decorrere dal quale la disponibilità di sistemi di geolocalizzazione sui mezzi di trasporto dei rifiuti pericolosi è requisito di idoneità tecnica per l'iscrizione alla categoria 5 dell'Albo nazionale gestori ambientali. Viene inoltre demandata al Comitato nazionale di tale Albo la disciplina dei tempi e delle modalità per l'installazione dei citati sistemi.

Inoltre, il comma 5-septies inserisce un comma 10-bis all'art. 258 del Codice dell'ambiente (D.Lgs. 152/2006).

Tale nuovo comma prevede che, in sede di prima applicazione delle disposizioni relative alla trasmissione dei dati informativi al RENTRI, le sanzioni previste dal secondo periodo del comma 10 (relative alla mancata o incompleta trasmissione dei dati informativi in questione con le tempistiche e le modalità prescritte), con esclusivo riferimento alla mancata o incompleta trasmissione dei dati contenuti nei FIR, si applicano a decorrere dal 15 settembre 2026; vale a dire solo dopo la scadenza del termine, fissato dal precedente comma 5-bis, fino al quale è concessa, ai soggetti indicati nel medesimo comma, la possibilità di continuare ad emettere il FIR in formato cartaceo.

Si ricorda che il secondo periodo del comma 10 dell'art. 258 del Codice dell'ambiente dispone che la mancata o incompleta trasmissione al RENTRI dei dati informativi con le tempistiche e le modalità prescritte "comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da cinquecento euro a duemila euro per i rifiuti non pericolosi e da mille euro a tremila euro per i rifiuti pericolosi".

Il comma 5-octies prevede l'abrogazione della disposizione, rimasta finora



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

inattuata (recata dal comma 2-bis dell'articolo 11 del D.L. 202/2024), che ha demandato ad un apposito decreto ministeriale la proroga del termine per l'iscrizione al RENTRI da parte di enti o imprese produttori iniziali di rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi con più di 50 dipendenti, nonché da parte di tutti gli altri soggetti diversi dai produttori iniziali.

Articolo 14, comma 1-quinquies (Accertamenti sanitari inerenti al riconoscimento di prestazioni sociali, socioassistenziali, sociosanitarie e previdenziali)

Il comma 1-quinquies dell'articolo 14, proroga i seguenti termini previsti dal decreto legislativo n. 62 del 2024, in materia di procedimenti di accertamento sanitari per l'invalidità e l'inabilità:

a) al comma 3-bis dell'articolo 33 del predetto decreto legislativo, il termine – precedentemente fissato al 31 dicembre 2025 - per eseguire solo sugli atti le visite di revisione delle prestazioni sociali, socioassistenziali, sociosanitarie e previdenziali, già riconosciute ai soggetti con patologie oncologiche è prorogato al 31 dicembre 2026;

b) al comma 1, primo periodo, dell'articolo 33-bis del predetto decreto legislativo, il termine – precedentemente fissato al 31 dicembre 2025 – entro cui l'INPS può effettuare l'accertamento dei requisiti sanitari in un'unica visita in caso di contestuale presentazione di istanze per gli accertamenti di invalidità civile, cecità civile, sordità, sordocecità e disabilità è prorogato al 31 dicembre 2026. Al secondo periodo del medesimo comma 1, la possibilità di eseguire l'accertamento dei requisiti sanitari in un'unica visita anche in caso di visite di revisione delle prestazioni già riconosciute è estesa alle visite programmate fino al 31 dicembre 2026.

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