



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.139

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI  
PROVINCIALI DEI MEDICI  
CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

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

**Oggetto: LEGGE 17 luglio 2020, n. 77 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.**

Cari Presidenti,

facendo seguito alla Comunicazione n. 113 del 4-06-2020, si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.180 del 18-07-2020 - Suppl. Ordinario n. 25 - è stata pubblicata la legge indicata in oggetto.

Di seguito si riportano le modifiche e le integrazioni apportate, nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, alle disposizioni di maggiore interesse per la professione medica ed odontoiatrica e per gli Ordini provinciali, così come illustrate nel Dossier del Servizio Studi del Senato della Repubblica.

**Articolo 1 - Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale** - In ragione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'articolo 1 accelera la definizione delle misure delineate dal Nuovo Patto per la salute 2019-2021 per lo sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute afferenti alle reti territoriali Ssn. Alle misure già previste dal Nuovo Patto per la salute 2019-21, si aggiungono ulteriori disposizioni di prevenzione e cautela, individuate in ragione della pandemia in corso. La copertura finanziaria è pari, nel suo complesso, a 1.256 milioni di euro, a cui si provvede ai sensi dell'art. 265. A tal fine, le regioni e le province autonome dovranno predisporre specifici piani regionali di potenziamento dell'offerta sanitaria e sociosanitaria territoriale da recepire nei Programmi operativi regionali per la gestione dell'emergenza Covid-19, previsti dal Decreto Cura Italia. Le autorizzazioni di spesa sono indirizzate a:

- Requisizione in uso di immobili per la gestione dei pazienti in sorveglianza attiva e isolamento, circa 32 milioni di euro;
- Implementazione dei servizi di assistenza domiciliare integrata – ADI, circa 733 milioni di euro;
- Reclutamento personale infermieristico e introduzione della figura dell'infermiere di famiglia/o di comunità, circa 334 milioni di euro a cui si aggiungono 10 milioni di incentivi per i medici di medicina generale che si avvarranno della collaborazione di infermieri;

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](mailto:segreteria@fnomceo.it) – C.F. 02340010582



## FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

- Rafforzamento delle USCA con specialisti convenzionati da utilizzare anche per attività di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite (RSA) e le altre strutture residenziali, 61 milioni di euro;
- Assunzione di assistenti sociali di supporto alle USCA nelle valutazioni multidimensionali, circa 14 milioni di euro;
- Istituzione e potenziamento delle Centrali operative regionali dotate con apparecchiature informatiche e di telemedicina, di raccordo con le USCA e i servizi di urgenza/emergenza, circa 72 milioni di euro.

Le Regioni e le province autonome sono tenute, qualora non lo abbiano già fatto, a implementare ed indirizzare, i servizi di Assistenza domiciliare integrata (ADI). Sono stati inseriti i commi da 1-*bis* a 1-*quater* che istituiscono le reti dei laboratori di microbiologia per la diagnosi di infezione da SARS-COV-2. Al fine di rafforzare il Sistema di sorveglianza integrata COVID-19 (già operante a livello nazionale) e a copertura dei fabbisogni prestazionali generati dall'emergenza epidemiologica in corso, il comma 1-*bis* impegna le regioni e le province autonome alla costituzione di reti fra laboratori di microbiologia. A tal fine, gli enti territoriali sono tenuti a individuare un laboratorio pubblico di riferimento regionale con il compito di indicare, in collegamento con l'Istituto superiore di sanità (ISS) e ai fini dell'accreditamento regionale, i laboratori di microbiologia pubblici e privati idonei a far parte delle predette reti. Il laboratorio di riferimento regionale, con compiti di coordinamento regionale, è identificato dalle regioni e dalle province autonome sulla base delle indicazioni tecniche fornite dal Ministero della salute. Il successivo comma 1-*ter* obbliga i laboratori di microbiologia così individuati a trasmettere i referti positivi dei test molecolari (tamponi) per infezione da SARS-CoV-2 al Dipartimento di prevenzione territorialmente competente. Le regioni e le province autonome, ricevuti i dati relativi ai casi positivi in tal modo riscontrati, li trasmettono all'ISS, mediante la piattaforma istituita ai fini della sorveglianza epidemiologica integrata del COVID-19, (ai sensi dell'art. 1 dell'ordinanza n. 640 del 27 febbraio 2020 del Capo della Protezione civile). Il comma 1-*quater* dispone che l'ISS, le regioni e le province autonome provvedono all'attuazione di quanto disposto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. E' stato introdotto il comma 4-*bis* che prevede la stipula di una Intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, sulla base della quale vengono attribuiti al Ministero della salute incarichi di coordinamento per la sperimentazione, nel biennio 2020-2021, di:

- strutture di prossimità ispirate al principio della piena integrazione sociosanitaria per la promozione e la prevenzione della salute, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie più fragili, in cui vengano coinvolte tutte le istituzioni presenti sul territorio unitamente al volontariato locale ed a enti del terzo settore *no profit*;
- progetti (proposti dalle strutture di prossimità) con modalità di intervento che riducano le logiche di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quali il *budget* di salute individuale e di continuità. Per l'intervento sono stanziati 25 milioni di euro con differenti autorizzazioni di spesa per il 2020 e il 2021. Al termine della sperimentazione, le regioni e le province autonome provvedono a trasmettere ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze una relazione illustrativa delle attività messe in atto e dei risultati raggiunti.

E' stato inserito il comma 7-*bis* che, fino al 31 dicembre 2021, dà facoltà agli enti e alle aziende del Ssn di conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di psicologo regolarmente iscritti



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

nell'albo professionale. Il conferimento di incarichi avviene in deroga alla normativa vigente. Gli incarichi sono conferiti a supporto delle Unità speciali di continuità assistenziale (USCA), in numero non superiore ad uno psicologo ogni due Unità per un monte settimanale massimo di 24 ore. Gli incarichi di lavoro sono conferiti nel rispetto dei tetti di spesa per il personale del Ssn.

**Articolo 1-bis - Borse di studio per medici che partecipano ai corsi di formazione specifica in medicina generale - L'articolo 1-bis prevede di accantonare, a decorrere dal 2021, 20 milioni di euro annui a valere sul finanziamento statale del fabbisogno sanitario nazionale, allo scopo di attivare ulteriori borse di studio per medici che partecipano ai corsi di formazione specifica in medicina generale. L'articolo è finalizzato ad attivare ulteriori borse di studio per i medici che partecipano ai corsi di formazione specifica in medicina generale di cui al D.Lgs. n. 368/1999 e di concorrere al finanziamento delle spese di organizzazione dei corsi di formazione specifica di medicina generale, a decorrere dall'anno 2021.**

**Articolo 1-ter - Linee guida per la gestione dell'emergenza epidemiologica presso le strutture per soggetti in condizioni di fragilità - L'articolo 1-ter, demanda al Comitato tecnico-scientifico l'adozione, entro quindici giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione, di linee guida per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture pubbliche e private che durante l'emergenza erogano prestazioni di carattere sanitario e socio-sanitario per anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o altri soggetti in condizione di fragilità. Le linee guida vengono adottate nel rispetto di alcuni principi, tra i quali la garanzia della sicurezza e del benessere psico-fisico delle persone ospitate o ricoverate, la garanzia della sicurezza di tutto il personale impiegato, anche attraverso la fornitura di dispositivi medici e di protezione individuale, nonché la previsione di specifici protocolli per la diagnosi dei contagi e per la sanificazione periodica degli ambienti.** Le citate strutture vengono equiparate ai presidi ospedalieri ai fini dell'accesso, con massima priorità, alla fornitura dei dispositivi di protezione individuale e di ogni altro dispositivo utile alla gestione dell'emergenza epidemiologica. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

**Articolo 2, commi da 1 a 5, 6, da 7 a 12, 14 e 15 - Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19 - L'articolo 2 è finalizzato alla realizzazione di un rafforzamento strutturale della rete ospedaliera del Servizio sanitario nazionale mediante l'adozione di uno specifico piano di riorganizzazione in grado di fronteggiare in maniera adeguata le emergenze pandemiche come quella da COVID-19 in corso.** A tale scopo si prevede un aumento strutturale sul territorio nazionale di posti letto di terapia intensiva - ubicati anche in strutture movimentabili - e di area semi-intensiva (al 50% convertibili in posti di terapia intensiva), della dotazione dei mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari dei pazienti COVID-19, e viene demandato alle regioni di consolidare all'interno delle strutture sanitarie la separazione dei percorsi di accesso e cura per i pazienti citati. Le Regioni e le province autonome vengono anche autorizzate ad incrementare le spese per le assunzioni di personale sanitario, socio-sanitario e tecnico. E' stato previsto che le Regioni e le province autonome possono



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

riconoscere al personale di cui al comma 1, vale a dire agli operatori sanitari della rete ospedaliera, un premio commisurato al servizio effettivamente prestato durante lo stato di emergenza deliberato il 31 gennaio 2020, di importo non superiore a 2.000 euro. Per l'insieme di questi interventi è previsto uno stanziamento di 1,467 miliardi per il 2020 che sono trasferiti al Commissario straordinario per il contrasto COVID-19 che è autorizzato a delegare i propri poteri ai Presidenti delle regioni e province autonome, allo scopo di garantire la massima celerità negli interventi di potenziamento della rete ospedaliera.

**Articolo 2, comma 5-bis - Procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato presso enti e aziende del Servizio sanitario nazionale - L'articolo 2, comma 5-bis, introdotto al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, autorizza gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale ad avviare procedure selettive per l'assunzione di personale a tempo indeterminato delle categorie A, B, BS e C, anche in deroga al previo esperimento delle procedure di mobilità.**

**Articolo 3-bis - Disposizioni in materia di professionisti sanitari in formazione specialistica - L'articolo 3-bis opera un'estensione ad altri professionisti sanitari in formazione specialistica - odontoiatri, biologici, chimici, farmacisti, fisici e psicologi - dell'ambito di applicazione di una disciplina relativa - nel testo finora vigente - ai medici e veterinari in formazione specialistica. Tale disciplina prevede: la possibilità di partecipazione alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza pubblica del ruolo sanitario concernenti la specifica disciplina oggetto del corso, con la conseguente formazione di una graduatoria separata; la possibilità, in via transitoria, fino al 31 dicembre 2022, per i soggetti utilmente collocati nelle suddette graduatorie separate, di assunzione a tempo determinato e con orario a tempo parziale (da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale) prima del conseguimento del titolo di formazione specialistica, con successivo inquadramento, a decorrere dalla data del conseguimento del medesimo titolo, a tempo indeterminato (nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale). Alcune novelle di coordinamento (numeri 1-bis e 2-bis della lettera c)) sono infine poste al fine di esplicitare che l'inserimento nella disciplina in oggetto degli altri professionisti sanitari in formazione specialistica non determina l'applicazione, per i medesimi, del trattamento economico previsto per i medici in formazione specialistica.**

**Articolo 4 - Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19 -** Allo scopo di fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, limitatamente al periodo dello stato di emergenza, l'articolo 4 prevede e disciplina il riconoscimento alle strutture sanitarie inserite nei piani per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva, di una remunerazione per una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti ed alla gestione dell'emergenza. La definizione delle modalità di determinazione di tale remunerazione è rimessa ad un decreto del Ministro della salute previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni. Sono stati previsti alcuni criteri per la messa a punto del decreto ministeriale, diretto a definire le modalità per la determinazione della specifica funzione assistenziale e dell'incremento tariffario. Viene abrogato l'articolo 32 del D.L.

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](mailto:segreteria@fnomceo.it) – C.F. 02340010582



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

23/2020 disciplinante la stessa materia.

**Articolo 4-bis - Disposizioni in materia di stabilizzazione del personale nelle pubbliche amministrazioni** - L'articolo 4-*bis* modifica la normativa transitoria che consente l'assunzione a tempo indeterminato di soggetti che abbiano rapporti di lavoro subordinato a termine o di lavoro flessibile con pubbliche amministrazioni. Le modifiche concernono i requisiti soggettivi per le procedure in esame - le quali consistono in assunzioni dirette o in procedure concorsuali riservate, a seconda delle fattispecie sottostanti. La novella di cui al comma 1, lettera *a*), modifica, con riferimento alla generalità delle pubbliche amministrazioni, il termine temporale per il conseguimento del requisito soggettivo di anzianità relativo alle suddette procedure concorsuali riservate. **La novella di cui alla successiva lettera *b*) opera un intervento di coordinamento, inteso a chiarire che il termine temporale per il conseguimento del requisito soggettivo di anzianità per le summenzionate assunzioni dirette (così come il termine oggetto della novella di cui alla lettera *a*)) concerne anche il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale.**

**Articolo 5, comma 1-*bis* - Ulteriore incremento dei contratti di specializzazione medica** - Il comma 1-*bis* dell'articolo 5, prevede un ulteriore incremento delle risorse destinate a finanziare l'aumento del numero dei contratti di formazione medica specialistica. L'aumento del finanziamento è previsto pari ad ulteriori 25 milioni per il 2022 e 2023 e di 26 milioni per ciascuno degli anni 2024, 2025, 2026, mediante corrispondente incremento del finanziamento statale del fabbisogno nazionale sanitario.

**Articolo 5-*bis* - Disposizioni in materia di formazione continua in medicina** - L'articolo 5-*bis* modifica una normativa transitoria in materia di formazione continua in medicina (ECM), normativa che opera un riconoscimento - ai fini della maturazione dei crediti formativi in oggetto - dell'attività lavorativa svolta dai professionisti sanitari durante il periodo di emergenza epidemiologica da COVID-19. Si riconosce che i crediti formativi da conseguire nel triennio 2020-2022 siano già maturati nella misura di un terzo per i professionisti sanitari che abbiano continuato a svolgere la propria attività durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

**Articolo 5-*ter* - Istituzione della scuola di specializzazione in medicina e cure palliative** - L'articolo 5-*ter*, prevede l'istituzione della scuola di specializzazione in medicina e cure palliative ad accesso riservato ai laureati in medicina e chirurgia, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute. Con lo stesso decreto viene inoltre introdotto il corso di cure palliative pediatriche presso le scuole di specializzazione in pediatria. **Gli oneri complessivi sono coperti a valere sul Fondo per le esigenze indifferibili di gestione.**

L'articolo 5-*ter*, è diretto a istituire, a decorrere dell'anno accademico 2021/2022, la prima scuola di specializzazione in medicina e cure palliative, cui possono accedere i laureati in medicina e chirurgia (comma 1). L'istituzione della scuola è demandata ad un decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, da adottare



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto 34/2020, con i quali sono disciplinati altresì i profili specialistici, gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali e abilità professionali della scuola di specializzazione (comma 2). Il comma 3 prevede inoltre che il medesimo decreto disponga l'introduzione di un corso di cure palliative pediatriche nell'ambito dei corsi obbligatori delle scuole di specializzazione in pediatria.

**Articolo 8, comma 5-bis - Particolari modalità di distribuzione dei medicinali agli assistiti nell'ambito della spesa farmaceutica programmata** - Il comma 5-bis dell'articolo 8 consente alle regioni e alle province autonome di effettuare mediante accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, nell'ambito dei limiti della spesa farmaceutica programmata, la distribuzione dei medicinali ordinariamente distribuiti dalle strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale, comprendendo l'erogazione dei medicinali necessari sia al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale, sia al periodo immediatamente successivo alla dimissione dal ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale.

**Articolo 8, comma 5-ter - Elenco AIFA dei farmaci appropriati per i Piani terapeutici** - Il comma 5-ter prevede una determina dell'AIFA (Agenzia Italiana per il Farmaco) per l'individuazione dell'elenco dei medicinali classificati in fascia A erogati in regime ospedaliero, soggetti a prescrizione medica limitativa o non ripetibile, anche se sottoposti a Piano Terapeutico, per i quali può essere prorogata, ai sensi dell'articolo 8, la validità della ricetta, al fine di consentire l'applicazione per essi del nuovo regime di distribuzione dei farmaci erogati in regime di distribuzione diretta, previsto per il periodo della durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19. In tal modo sarà possibile, anche per tali medicinali in confezione ospedaliera, il ritiro da parte degli assistiti presso le farmacie convenzionate, pubbliche o private, in base a specifiche convenzioni regionali.

**Articolo 10 - Modifiche al decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27** - L'articolo 10 apporta tre distinte modifiche a specifiche disposizioni del D.L. 18/2020, riguardanti: -l'estensione ai familiari di tutti gli esercenti le professioni sanitarie, oltre che del personale medico, infermieristico e degli operatori socio-sanitari, e - con un inserimento approvato durante l'esame alla Camera dei deputati - anche degli esercenti la professione di assistente sociale, deceduti durante lo stato di emergenza per concause legate al COVID-19 dei benefici già previsti per i familiari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari; -l'estensione ai Centri riabilitativi ambulatoriali del SSN del regime di sospensione già previsto per alcuni centri sociosanitari e socioassistenziali; -l'aggiornamento del regime di agevolazione fiscale, in funzione antispreco, della cessione di taluni beni non più commercializzati o non idonei alla commercializzazione.

**Articolo 11-bis - Norme in materia di sperimentazione clinica e conflitti di interessi** - L'articolo 11-bis modifica la disciplina relativa a eventuali conflitti di interessi nell'ambito della sperimentazione clinica di medicinali per uso umano. La novella sostituisce la condizione pregiudiziale dell'assenza di alcune situazioni di interesse con la previsione di

---

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](mailto:segreteria@fnomceo.it) – C.F. 02340010582



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

una valutazione delle situazioni in oggetto da parte del comitato etico competente, sia nell'ambito della procedura preventiva di espressione del parere sulla sperimentazione sia, eventualmente, in momenti successivi; resta però ferma la condizione dell'assenza di partecipazioni azionarie (da parte di alcuni soggetti) nel capitale dell'azienda farmaceutica titolare del farmaco oggetto di studio, condizione che deve essere verificata dal medesimo comitato etico. Si ricorda che l'avvio della sperimentazione è subordinato all'espressione del parere favorevole da parte del comitato etico competente.

**Articolo 13 - Rilevazioni statistiche dell'ISTAT connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19** - L'articolo 13 autorizza l'ISTAT ad effettuare rilevazioni, elaborazioni e analisi statistiche sul sistema economico e produttivo nazionale e sui fenomeni sociali, epidemiologici e ambientali, anche a supporto degli interventi di contrasto all'emergenza sanitaria e di quelli finalizzati alla gestione della fase di ripresa. Sono state inserite tra le finalità delle rilevazioni anche le ricerche di mercato, sociali e di opinioni. Il termine per effettuare le indagini statistiche è fissato al 31 luglio 2021. Nell'ambito delle indagini statistiche, l'ISTAT è autorizzata al trattamento dei dati personali anche inerenti a particolari categorie di dati (tra i quali quelli genetici e relativi alla salute), nonché dei dati relativi a condanne penali o reati, nel rispetto delle disposizioni europee ed interne relative ai presupposti in presenza dei quali tali categorie di dati possono essere legittimamente trattati. L'individuazione dei trattamenti è demandata a una o più specifiche direttive del presidente dell'ISTAT, adottate previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

**Articolo 16-bis - Collocamento obbligatorio in favore di sanitari, socio-sanitari e di altri lavoratori delle strutture sanitarie e socio-sanitarie - L'articolo 16-bis estende ad alcune categorie di lavoratori - e ai relativi superstiti – la disciplina specifica sul collocamento obbligatorio prevista per le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata (e relativi superstiti) e per altre categorie specifiche di soggetti. L'estensione concerne i medici, gli operatori sanitari, gli infermieri, i farmacisti, gli operatori socio-sanitari, i lavoratori delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, impegnati nelle azioni di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e che, durante lo stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020, abbiano contratto, in conseguenza dell'attività di servizio prestata, una patologia alla quale sia conseguita la morte o un'invalidità permanente, per effetto, diretto o come concausa, del contagio da COVID-19.**

**Articolo 19 - Funzionamento e potenziamento della Sanità militare** - L'articolo 19 è volto ad autorizzare, per l'anno 2020: - l'arruolamento eccezionale, a domanda, di 70 ufficiali medici (di cui 30 della Marina militare, 30 dell'Aeronautica militare e 10 dell'Arma dei carabinieri) e di 100 sottufficiali infermieri (di cui 50 della Marina militare e 50 dell'Aeronautica militare); - la spesa di euro 88.818.000 di euro, per sostenere le attività e l'ulteriore potenziamento dei servizi sanitari militari. E' stato previsto che i medici militari arruolati in via eccezionale ai sensi del presente articolo e dell'articolo 7 del D.L. n. 18 del 2020, iscritti all'ultimo e al penultimo anno dei corsi di specializzazione universitaria restino iscritti alla scuola, con sospensione del trattamento economico dal contratto di formazione medico - specialistica. Il periodo di attività è, inoltre, riconosciuto ai fini del



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

ciclo di studi che consente il conseguimento del diploma di specializzazione. Si prevede, inoltre, che le Università assicurino il recupero del complesso delle attività formative necessarie al conseguimento degli obiettivi formativi previsti (nuovo comma 3-*bis*). E' stata espressamente esclusa la qualifica di ufficiale di pubblica sicurezza e di ufficiale di polizia giudiziaria agli ufficiali medici arruolati in servizio temporaneo nell'arma dei Carabinieri (nuovo comma 3-*ter*).

**Articolo 28 - Credito d'imposta per i canoni di locazione degli immobili a uso non abitativo** - L'articolo 28 introduce un credito d'imposta per l'ammontare mensile del canone di locazione di immobili a uso non abitativo a favore di alcuni soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione, con ricavi o compensi non superiori a 5 milioni di euro, che hanno subito una diminuzione del fatturato o dei corrispettivi.

**Articolo 66-*bis* - Disposizioni in materia di semplificazione per la validazione di mascherine chirurgiche e di dispositivi di protezione individuale** - L'articolo 66-*bis* modifica la disciplina transitoria sulla validazione di mascherine chirurgiche e di dispositivi di protezione individuale, con riferimento all'importazione - e alla conseguente immissione in commercio - di articoli con deroga rispetto alle norme tecniche vigenti. Resta invece immutata la disciplina transitoria sulle procedure di validazione relative agli articoli in oggetto prodotti, sempre in deroga alle norme tecniche vigenti, in Italia.

**Articolo 72 - Congedo parentale e bonus baby-sitting** - L'articolo 72 aumenta da 15 a 30 giorni la durata massima del congedo parentale introdotto in favore dei genitori lavoratori dall'articolo 23 del Decreto Cura Italia, riconosciuto, sino al 31 agosto 2020 (in luogo del 31 luglio) ed incrementa da 600 a 1.200 euro l'importo massimo complessivo del *voucher babysitting* riconosciuto in alternativa al suddetto congedo (per i dipendenti del settore sanitario l'aumento è da 1.000 a 2.000 euro), prevedendo che lo stesso *voucher* possa essere utilizzato anche per l'iscrizione ai centri estivi e ai servizi integrativi per l'infanzia.

**Articolo 84 - Nuove indennità per i lavoratori in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19** - I commi da 1 a 12 dell'articolo 84 prevedono un complesso di indennità temporanee in favore di alcune categorie di lavoratori. Per tali prestazioni il comma 12 pone un limite di spesa unico (elevato nella misura di 9,6 milioni di euro) e specifica che esse non concorrono alla formazione del reddito fiscale imponibile (ai fini delle imposte sui redditi) e che sono erogate dall'INPS, previa domanda; a quest'ultimo riguardo, le circolari dell'INPS n. 66 del 29 maggio 2020 e n. 80 del 6 luglio 2020 hanno escluso - rispettivamente, con riferimento alle indennità relative al mese di aprile e a quelle relative al mese di maggio e salve alcune eccezioni - la necessità di un'ulteriore domanda per i soggetti che abbiano percepito l'indennità nel mese precedente. Le indennità di cui ai commi da 1 a 12 riguardano tra l'altro i liberi professionisti iscritti alla cosiddetta Gestione separata INPS e i titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa (iscritti alla medesima Gestione) (commi da 1 a 3).

**Articolo 90 - Lavoro agile nel settore privato** - L'articolo 90 disciplina lo svolgimento

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

dell'attività lavorativa in modalità agile per il settore privato, in conseguenza dell'emergenza epidemiologica, disponendo, in particolare, che la suddetta modalità possa essere applicata dai datori di lavoro privati ad ogni rapporto di lavoro subordinato anche in assenza degli accordi individuali previsti dalla normativa vigente e introducendo un diritto allo svolgimento del lavoro in modalità agile in favore dei genitori di figli minori di anni 14, dei lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio Covid-19.

**Articolo 93 - Disposizioni in materia di proroga o rinnovo dei contratti di lavoro a termine e di proroga di contratti di apprendistato** - Il comma 1 dell'articolo 93 reca una modifica transitoria della disciplina sulle proroghe e sui rinnovi dei contratti di lavoro dipendente a termine (anche in regime di somministrazione) nel settore privato. La modifica consente fino al 30 agosto 2020 proroghe e rinnovi dei suddetti contratti in essere alla data del 23 febbraio 2020 anche in assenza delle condizioni poste dall'articolo 19, comma 1, del D. Lgs. 15 giugno 2015, n. 81, e successive modificazioni. **Il comma 1-bis del presente articolo 93 prevede che i contratti di apprendistato diverso da quello professionalizzante e i contratti di lavoro a termine (anche in regime di somministrazione) siano prorogati nella misura equivalente al periodo per il quale i medesimi lavoratori siano stati sospesi dall'attività in ragione delle misure di emergenza epidemiologica da COVID-19.**

**Articolo 95 - Misure di sostegno alle imprese per la riduzione del rischio da contagio nei luoghi di lavoro** - L'articolo 95 autorizza l'INAIL a promuovere interventi straordinari nella forma di incentivi alle imprese che hanno introdotto nei luoghi di lavoro, successivamente alla data di entrata in vigore del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, interventi per la riduzione del rischio di contagi, per un importo pari a 403 milioni di euro, a valere sulle risorse già disponibili. **E' stato introdotto il comma 6-bis, con il quale, allo scopo di sostenere ulteriormente la ripresa delle attività produttive in sicurezza delle imprese, in via eccezionale per l'anno 2020, l'INAIL utilizza ulteriori risorse, già disponibili, per un importo di 200 milioni di euro.**

**Articolo 109 - Servizi delle pubbliche amministrazioni** - L'articolo 109 modifica la disciplina già vigente introdotta a seguito della conversione del D.L. 18/2020, riguardante i servizi delle pubbliche amministrazioni, in considerazione dei provvedimenti di sospensione di alcuni servizi, laddove disposta con ordinanze regionali o altri atti, relativamente a prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza, ovvero negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi a carattere educativo, scolastico, sociosanitario e socioassistenziale, senza ricreare aggregazione, mediante personale dipendente da soggetti privati. Le priorità di tali prestazioni sono individuate dall'amministrazione competente, tramite coprogettazioni con gli enti gestori privati e vengono retribuite con importi già dovuti per l'erogazione del servizio standard, cui si sommano quote soggette alla verifica del mantenimento delle strutture che attualmente hanno sospeso l'attività e quote eventualmente riconosciute a copertura delle spese residue incomprimibili. In relazione alle ore non lavorate, sono riconosciuti i trattamenti del fondo di integrazione salariale e di cassa integrazione in deroga. L'articolo contiene anche una disposizione a sostegno del trasporto scolastico.

**Articolo 125 - Credito d'imposta per la sanificazione degli ambienti di lavoro -**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

L'articolo 125 riconosce ai soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione, agli enti non commerciali, compresi gli enti del Terzo settore e gli enti religiosi civilmente riconosciuti e, per effetto delle modifiche apportate presso la Camera dei deputati, anche alle strutture alberghiere a carattere imprenditoriale in possesso di specifici requisiti di legge, un credito d'imposta pari al 60 per cento delle spese sostenute, nel 2020 e per un massimo di 60.000 euro, per la sanificazione degli ambienti e degli strumenti utilizzati, nonché per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e di altri dispositivi atti a garantire la salute dei lavoratori e degli utenti. Viene dunque abrogato il credito d'imposta per la sanificazione precedentemente disciplinato dall'articolo 64 del D.L. n. 18 del 2020 e successivamente modificato dall'articolo 30 del decreto-legge n. 23 del 2020.

**Articolo 148 - Modifiche alla disciplina degli ISA** - L'articolo 148 introduce alcune modifiche al procedimento di elaborazione degli indici sintetici di affidabilità fiscale-ISA per i periodi di imposta in corso al 31 dicembre 2020 e 2021 volte a valorizzazione l'utilizzo delle informazioni già nella disponibilità dell'Amministrazione finanziaria per evitare l'introduzione di nuovi oneri dichiarativi per il contribuente. La disposizione sposta inoltre i termini per l'approvazione degli indici e la loro eventuale integrazione rispettivamente al 31 marzo e al 30 aprile. La norma fornisce poi nuove indicazioni all'Agenzia delle entrate e al Corpo della guardia di finanza utilizzabili per la definizione delle specifiche strategie di controllo dell'affidabilità fiscale del contribuente

**Articolo 152 - Sospensioni dei pignoramenti su stipendi e pensioni** - L'articolo 152 stabilisce la sospensione, nel periodo intercorrente tra il 19 maggio e il 31 agosto 2020, degli obblighi di accantonamento derivanti dai pignoramenti presso terzi effettuati dall'agente di riscossione sulle somme dovute a titolo di stipendio, pensione e trattamenti assimilati. La disposizione prevede inoltre che, durante tale periodo, le somme che avrebbero dovuto essere accantonate non sono sottoposte al vincolo pignoratorio di indisponibilità, anche in caso di intervenuta ordinanza di assegnazione del giudice dell'esecuzione

**Articolo 153 - Sospensione delle verifiche inadempienze beneficiari P.A.** - L'articolo 153 sospende l'obbligo previsto per le amministrazioni pubbliche e le società a prevalente partecipazione pubblica di verificare se il beneficiario risulti inadempiente al versamento di una o più cartelle di pagamento prima di effettuare un pagamento superiore a 5.000 euro.

**Articolo 263 - Disposizioni in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di lavoro agile** - L'articolo 263 è finalizzato ad adeguare le misure di limitazione delle presenze del personale delle pubbliche amministrazioni sul luogo di lavoro alle esigenze della progressiva completa riapertura di tutti gli uffici pubblici e a quelle dei cittadini e delle imprese connesse al graduale riavvio delle attività produttive e commerciali prevedendo, in particolare, l'applicazione, entro il 31 dicembre 2020, del lavoro agile al 50 per cento del personale impiegato nelle attività che possono essere svolte in tale modalità, nonché la approvazione, entro il 31 gennaio di ciascun anno, da parte delle amministrazioni pubbliche, sentite le organizzazioni sindacali, del Piano organizzativo del lavoro agile (POLA). Inoltre, si istituisce presso il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**ministri l’Osservatorio nazionale del lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione, e si modifica la disciplina relativa alla riorganizzazione del Centro di formazione studi (FORMEZ)”, prevedendo che il Dipartimento della funzione pubblica è socio fondatore dell’associazione FORMEZ.**

**In particolare, al fine di assicurare la continuità dell’azione amministrativa e la celere conclusione dei procedimenti, le amministrazioni di cui all’articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 adeguano l’operatività di tutti gli uffici pubblici alle esigenze dei cittadini e delle imprese connesse al graduale riavvio delle attività produttive e commerciali. A tal fine, fino al 31 dicembre 2020, in deroga alle misure di cui all’articolo 87, comma 1, lettera a), e comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 organizzano il lavoro dei propri dipendenti e l’erogazione dei servizi attraverso la flessibilità dell’orario di lavoro, rivedendone l’articolazione giornaliera e settimanale, introducendo modalità di interlocuzione programmata, anche attraverso soluzioni digitali e non in presenza con l’utenza, applicando il lavoro agile, con le misure semplificate di cui al comma 1, lettera b), del medesimo articolo 87, al cinquanta per cento del personale impiegato nelle attività che possono essere svolte in tale modalità. In considerazione dell’evolversi della situazione epidemiologica, con uno o più decreti del Ministero per la Pubblica amministrazione possono essere stabilite modalità organizzative, fissati criteri e principi in materia di flessibilità del lavoro pubblico e di lavoro agile, anche prevedendo il conseguimento di precisi obiettivi quantitative e qualitative. Alla data del 15 settembre 2020, l’articolo 87, comma 1, lettera a) cessa di avere effetto (comma 1, interamente sostituito nel corso dell’esame alla Camera dei deputati). L’articolo 87, comma 1 dispone che, fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-2019, ovvero fino ad una data antecedente stabilita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione, la modalità ordinaria di lavoro delle amministrazioni pubbliche sia il lavoro agile, per cui, alla lett. a) si prevede la limitazione della presenza del personale nei luoghi di lavoro per assicurare esclusivamente le attività che ritengono indifferibili e che richiedono necessariamente tale presenza, anche in ragione della gestione dell’emergenza.**

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Dott. Filippo Anelli

MF/AM

*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](mailto:segreteria@fnomceo.it) – C.F. 02340010582