



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

COMUNICAZIONE N. 108

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 19 maggio 2022, n. 52 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

Cari Presidenti,

Facendo seguito alla comunicazione n. 76 del 31.3.2022 si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 119 del 23-5-2022 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 (Disposizioni volte a favorire il rientro nell'ordinario in seguito alla cessazione dello stato di emergenza da COVID-19)

L'articolo 1 dispone che possano essere adottate ordinanze di protezione civile, su richiesta motivata delle Amministrazioni competenti, con efficacia limitata fino al 31 dicembre 2022 al fine di adeguare all'evoluzione dello stato della pandemia da COVID-19 le misure di contrasto in ambito organizzativo, operativo e logistico già emanate, durante lo stato di emergenza (il cui termine scade il 31 marzo 2022), con ordinanze di protezione civile. Più nel dettaglio, l'articolo 1 prevede che al fine di adeguare all'evoluzione dello stato della pandemia da COVID-19 le misure di contrasto in ambito organizzativo, operativo e logistico emanate con ordinanze di protezione civile durante la vigenza dello stato di emergenza, possano essere adottate, entro il termine del 31 dicembre 2022, una o più ordinanze ai sensi di quanto previsto dal Codice di protezione civile (articolo 26 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1).

L'articolo 1 evidenzia la finalità di preservare fino al 31 dicembre 2022, nonostante la cessazione dello stato d'emergenza alla data del 31 marzo, la necessaria capacità operativa e di pronta reazione delle strutture durante la fase di progressivo rientro di tutte le attività in via ordinaria. **La disposizione in esame autorizza pertanto per un periodo definito (fino al 31 dicembre 2022) l'emanazione di una o più ordinanze ai sensi di quanto previsto dall'articolo 26 del Codice di protezione civile.**

A questo proposito, si ricorda che l'articolo 26 del Codice della protezione civile, richiamato dalla disposizione in commento, prevede che almeno trenta giorni prima



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

della scadenza dello stato di emergenza di rilievo nazionale, sia adottata apposita ordinanza volta a favorire e regolare il proseguimento dell'esercizio delle funzioni commissariali in via ordinaria nel coordinamento degli interventi, conseguenti all'evento, pianificati e non ancora ultimati. Ai sensi dell'art. 26, inoltre, con tale ordinanza possono essere altresì emanate, per la durata massima di sei mesi non prorogabile e per i soli interventi connessi all'evento, disposizioni derogatorie, nel rispetto di determinati principi e vincoli, richiamati anche dall'articolo 1 in commento.

Articolo 2, commi da 1 a 8 (Misure urgenti connesse alla cessazione delle funzioni del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19)

I commi in esame dell'articolo 2 prevedono, in primo luogo, la costituzione di un'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto della pandemia; la struttura è operante fino al 31 dicembre 2022 in sostituzione del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale - figura che non è più prevista dopo il 31 marzo 2022 -; al direttore della nuova Unità sono attribuiti i medesimi poteri già stabiliti per il suddetto Commissario straordinario. Si dispone, inoltre, che dal 1° gennaio 2023 il Ministero della salute subentri nelle funzioni e nei rapporti attivi e passivi facenti capo alla suddetta Unità, prevedendo, a tali fini, una ridefinizione dell'assetto organizzativo del Dicastero e l'autorizzazione all'assunzione, da parte del medesimo Ministero, a decorrere dal 1° ottobre 2022, di un contingente di personale.

Articolo 2, comma 8-bis (Somministrazione vaccini presso le farmacie)

Il comma 8-bis dell'articolo 2, prevede la somministrazione presso le farmacie, con oneri a carico degli assistiti, da parte di farmacisti opportunamente formati mediante corsi dell'Istituto superiore di sanità (ISS), sia di vaccini anti SARS CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti maggiorenni, oltre che l'effettuazione di test diagnostici di rilevazione del virus, presso aree, locali e strutture anche esterne, purché dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza. Le aree locali o le strutture esterne alla farmacia devono essere comprese nella circoscrizione farmaceutica prevista in pianta organica di partenza della farmacia stessa. La disposizione, mediante la tecnica della novella, è inserita come nuova lett. e-quater all'articolo 1, comma 2, del D.Lgs. n. 153 del 2009 di regolamentazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Si ricorda che il DL. 41/2021 (cd. Sostegni, L. n. 69/2021), all'articolo 20, comma 2, lett. h), novellando il comma 471, art. 1, della legge di bilancio 2021 (L. n. 178/2020) ha consentito in via sperimentale e temporanea, per l'anno 2021, la somministrazione di vaccini contro il SARS-CoV-2 nelle farmacie aperte al pubblico da parte dei farmacisti, opportunamente formati con le modalità di cui al comma 465 della richiamata legge di bilancio 2021, vale a dire, anche in questo caso, mediante corsi (a distanza) appositamente organizzati dall'ISS - Istituto superiore di sanità. In base alla normativa vigente, si prevede inoltre che le



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

farmacie autorizzate alla somministrazione acquisiscano direttamente il consenso informato, subordinatamente alla stipulazione di specifici accordi con le organizzazioni sindacali rappresentative delle farmacie, sentito il competente ordine professionale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Articolo 2-bis (Assunzioni della Lega italiana per la lotta contro i tumori)

L'articolo 2-bis prevede un incremento della dotazione organica della Lega italiana per la lotta contro i tumori e un'autorizzazione, per il medesimo ente pubblico, allo svolgimento di procedure concorsuali di reclutamento di personale.

In particolare, la dotazione organica dell'ente è rideterminata in dodici unità complessive, articolate secondo i termini di cui al comma 1, secondo periodo, del presente articolo. Ai fini del completamento della nuova pianta organica, l'ente è autorizzato, per il triennio 2022-2024, a bandire procedure concorsuali pubbliche e ad assumere, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, in aggiunta alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, un contingente di quattro unità di personale, nelle aree e con le posizioni economiche stabilite nel primo periodo dello stesso comma 1. Tali concorsi possono essere banditi senza lo svolgimento delle preventive procedure di mobilità.

Articolo 3 (Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi all'emergenza COVID-19)

L'articolo 3 apporta modifiche, a far data dal 1° aprile e fino al 31 dicembre 2022, alla disciplina vigente in materia di ordinanze del Ministro della salute in materia di ingressi sul territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi all'emergenza COVID-19. Viene quindi disciplinato il **conferimento al Ministro della salute, nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità di uno specifico potere di ordinanza con riferimento all'adozione ed aggiornamento di linee guida e protocolli connessi all'emergenza COVID-19 ed all'introduzione di limitazioni agli spostamenti da e per l'estero nonché all'imposizione di misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti.**

In particolare, viene previsto che, fermo restando quanto previsto dall'articolo 32 della L. n. 833/1978 sul potere di ordinanza del Ministero della salute a carattere contingibile e urgente, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza e in relazione all'andamento epidemiologico, il Ministro della salute, con propria ordinanza:

a) può adottare e aggiornare linee guida e protocolli volti a regolare lo svolgimento in sicurezza dei servizi e delle attività economiche, produttive e sociali, di concerto con i Ministeri competenti per materia o d'intesa Conferenza delle Regioni e delle Province autonome; b) può introdurre limitazioni agli spostamenti da e per l'estero nonché imporre misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti, sentiti i Ministri competenti per materia.

Articolo 4 (Isolamento e autosorveglianza relativi al COVID-19)

L'articolo 4 reca la nuova disciplina relativa all'obbligo di isolamento in caso di positività al virus SARS-CoV-2 e all'obbligo di autosorveglianza in caso di



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

contatto stretto con soggetti positivi al medesimo virus; la nuova disciplina è posta a regime, con decorrenza dal 1° aprile 2022, in sostituzione di quella operante fino al 31 marzo 2022. In particolare, la nuova disciplina estende il regime di autosorveglianza a tutti i casi di contatto stretto; di conseguenza, non sono oggetto di proroga le norme sul regime di quarantena precauzionale e sulle misure con effetto equivalente a queste ultime.

Riguardo ai soggetti positivi al suddetto virus, la novella conferma l'obbligo di isolamento (in base a provvedimento dell'autorità sanitaria), con il divieto di mobilità dalla propria abitazione o dimora fino all'accertamento della guarigione; la novella, nel testo originario del presente decreto, non riproduceva l'ipotesi (già contemplata dalla disciplina transitoria previgente) di mobilità ai fini del ricovero in una struttura sanitaria o in altra struttura destinata al ricovero; tale possibilità è stata reinserita da una modifica approvata dalla Camera dei deputati.

La novella, inoltre, conferma che le modalità attuative dell'applicazione del regime di isolamento sono definite con circolari del Ministero della salute, che la cessazione del medesimo regime consegue all'esito negativo di un test antigenico rapido o di un test molecolare e che (fermo restando il rispetto del termine dilatorio previsto dalle medesime circolari) tali test, al fine in oggetto, sono validi anche se svolti presso centri privati a ciò abilitati; per questi ultimi casi, resta fermo che la trasmissione, con modalità anche elettroniche, al dipartimento di prevenzione territorialmente competente del referto con esito negativo determina la cessazione del regime di isolamento.

Come accennato, la novella di cui al presente articolo 4 estende, con effetto dal 1° aprile 2022, il regime di autosorveglianza a tutti i casi di contatto stretto; di conseguenza, come detto, non sono oggetto di proroga, rispetto al termine finale del 31 marzo 2022, le norme sul regime di quarantena precauzionale e sulle misure con effetto equivalente a queste ultime.

Le novelle confermano che il regime di autosorveglianza consiste:

- nell'obbligo di indossare, fino al decimo giorno successivo all'ultimo contatto stretto, dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 (ovvero di tipo FFP3). Al riguardo, la novella specifica, rispetto alla norma vigente fino al 31 marzo 2022, che l'obbligo sussiste esclusivamente quando il soggetto si trovi in spazi al chiuso o nell'ambito di assembramenti e che sono esclusi dal medesimo obbligo i casi generali di esenzione dall'obbligo di impiego dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, casi ora definiti dalla novella di cui all'articolo 5, comma 1, capoversi 4 e 5, del presente decreto; in relazione al richiamo del suddetto capoverso 5, che, in via generale, esclude dall'obbligo di impiego (negli spazi al chiuso) di dispositivi di protezione i casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantito in modo continuativo l'isolamento da persone non conviventi. Si specifica inoltre che l'esclusione dell'obbligo di impiego dei suddetti dispositivi relativa allo svolgimento di attività sportive è subordinata, per i soggetti in autosorveglianza, alla condizione che le medesime si svolgano con modalità di sicurezza rispetto al rischio di contagio (tale condizione si applica anche per le attività sportive all'aperto);**
- nell'obbligo di effettuare (presso un centro pubblico o un centro privato abilitato) un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione del virus**

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 Presidente

SARS-CoV-2 alla prima eventuale comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto (in caso di esito positivo del test, subentra, naturalmente il suddetto regime di isolamento).

Si ricorda che, nella disciplina vigente fino al 31 marzo 2022, il regime di autosorveglianza si applica esclusivamente qualora il contratto stretto rientri in una delle seguenti fattispecie: si sia verificato entro i 120 giorni dal completamento del ciclo vaccinale primario (contro il COVID-19), o successivamente alla somministrazione della dose vaccinale di richiamo; si sia verificato entro i 120 giorni dalla guarigione (da un'infezione al medesimo COVID-19), ovvero riguardi un soggetto guarito dal COVID-19 dopo il completamento del ciclo primario di vaccinazione contro la medesima malattia (oppure dopo l'assunzione della successiva dose di richiamo).

Articolo 5, comma 1, cpv. 10-quater, comma 1, lett. a) e b) e comma 6 (Dispositivi di protezione delle vie respiratorie sui mezzi di trasporto)

L'articolo 5 disciplina l'obbligo, già previsto dalla legislazione vigente, di indossare le mascherine di tipo FFP2 sui mezzi di trasporto. A seguito delle modifiche apportate al testo nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, tale obbligo risulta prorogato al 15 giugno 2022 per i mezzi di trasporto più comuni e confermato fino al 30 aprile 2022 per l'accesso a mezzi quali funivie, cabinovie e seggiovie. Allo scopo di garantire dal 1° maggio 2022 fino all'entrata in vigore della legge di conversione del decreto in esame - e comunque non oltre il 15 giugno -, l'efficacia delle disposizioni relative all'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie sui principali mezzi di trasporto, il Ministro della salute ha emanato l'Ordinanza del 28 aprile 2022 che riproduce in maniera identica il dispositivo di cui alla lett. a), comma 1, dell'articolo 10-quater del DL. 52/2021, come introdotto dal D.L. 24/2021 in esame. **L'Ordinanza in ogni caso raccomanda di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie in tutti i luoghi al chiuso pubblici o aperti al pubblico.**

In particolare, l'obbligo di indossare le mascherine di tipo FFP2 è stato posticipato al 15 giugno 2022 (in luogo della scadenza originariamente fissata al 30 aprile) per l'accesso ai seguenti mezzi di trasporto:

1. aerei adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;
2. navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale;
3. treni di tipo interregionale, Intercity, Intercity Notte e Alta Velocità;
4. autobus che effettuano servizi di trasporto di persone, ad offerta indifferenziata, in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di due regioni ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti;
5. autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente – NCC;
6. mezzi di trasporto pubblico locale o regionale;
7. mezzi di trasporto scolastico per le scuole primaria e secondaria.

Articolo 5, comma 1, capoverso "art.10-quater", comma 1, lettera c) (Obbligo di indossare mascherine FFP2 per spettacoli e manifestazioni sportive)

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

Nell'ambito della nuova disciplina prevista in materia di obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie, il comma 1, lettera c), dell'articolo 10-*quater* del decreto legge n.52 del 2022, introdotto dall'articolo 5, comma 1, del presente provvedimento - nel testo risultante dalle modifiche introdotte nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati - **conferma l'obbligo di indossare i dispositivi di tipo FFP2 fino al 30 aprile per gli spettacoli e le manifestazioni sportive che si svolgono all'aperto e fino al 15 giugno per i medesimi eventi che si svolgono al chiuso.** Nello specifico:

- fino al 30 aprile 2022, **per gli spettacoli aperti al pubblico, al chiuso o all'aperto, che si svolgono in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati.** Il suddetto termine del 30 aprile 2022, già previsto nel testo del decreto-legge, è stato confermato nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati. In tale contesto, è stata tuttavia aggiunta una disposizione ai sensi della quale, per il periodo intercorrente tra il 1° maggio e il 15 giugno 2022, viene mantenuto l'obbligo di indossare i dispositivi di tipo FFP2 esclusivamente per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati. Il combinato disposto delle norme richiamate, in sintesi, determina il venir meno dell'obbligo di indossare i dispositivi per gli spettacoli nei predetti luoghi aperti al pubblico che si svolgono all'aperto a partire dal 1° maggio e per gli spettacoli che si svolgono al chiuso a partire dal 16 giugno;

- fino al 30 aprile 2022, **per gli eventi e le competizioni sportivi, che si svolgono al chiuso o all'aperto.** Nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, per un verso, è stato confermato il termine del 30 aprile 2022, originariamente previsto nel presente decreto-legge, e, per l'altro, è stata aggiunta una disposizione che, per il periodo dal 1° maggio al 15 giugno 2022, conferma l'obbligo di indossare i dispositivi di tipo FFP2 per eventi e competizioni sportivi che si svolgono al chiuso. Il combinato disposto delle norme citate, determina l'effetto di far venir meno l'obbligo di indossare i dispositivi di tipo FFP2 per le manifestazioni sportive che hanno luogo all'aperto, a partire dal 1° maggio e per quelle che si svolgono al chiuso a partire dal 16 giugno.

Articolo 5, comma 1, capoverso art. 10-*quater*, commi 2, 4, 5 e 7 (Disciplina transitoria obbligo DPI al chiuso ed esenzioni)

L'articolo 5, modificato dalla Camera dei deputati, detta la nuova disciplina prevista a decorrere dal 1° aprile 2022 relativa ai nuovi obblighi di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie, introducendo il nuovo articolo 10-*quater* nel DL. 52/2021.

In particolare, al comma 2 del citato articolo 10-*quater*, si prevede un periodo transitorio fino al 30 aprile 2022 durante il quale in tutti i luoghi al chiuso diversi da quelli precedentemente indicati al comma 1 (mezzi di trasporto, spettacoli al chiuso o all'aperto, sale da ballo, eventi e competizioni sportive), con esclusione delle abitazioni private, è fatto obbligo, sull'intero territorio nazionale, di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie (non necessariamente FFP2).

Ulteriori luoghi al chiuso dove sarà esteso l'obbligo di mascherina FFP2 fino al



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

15 giugno 2022, sono le strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali,

Allo scopo di garantire l'efficacia della disposizione dal 1° maggio 2022, il Ministro della salute ha emanato l'Ordinanza del 28 aprile 2022 che specifica, in particolare, l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie da parte di lavoratori, utenti e visitatori delle predette strutture sanitarie, come indicate al presente comma 2 in esame, ed i casi di esenzione. L'ordinanza in ogni caso raccomanda di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie in tutti i luoghi al chiuso pubblici o aperti al pubblico.

Vengono esentati da tale obbligo – ai sensi del comma 4 dell'articolo 10-*quater* - i bambini al di sotto di 6 anni, le persone con patologie e disabilità incompatibili con esso e le persone che devono comunicare con il disabile, oltre ai soggetti nell'atto di svolgere attività sportiva. Viene inoltre sancita l'insussistenza dell'obbligo nel caso in cui, in base al luogo o alle circostanze di fatto, possa essere garantito l'isolamento tra le persone non conviventi – comma 5 art. 10-*quater* -. Infine, la norma affida ai titolari e ai gestori degli specifici servizi ed attività citate alla disposizione aggiunta il compito di verifica del rispetto dei predetti obblighi.

L'articolo 5 inserisce il nuovo articolo 10-*quater* nel DL. 52/2021 (L. 87/2021), introducendo, ai commi 2, 4, 5 e 7 le seguenti nuove disposizioni:

- fino al 30 aprile 2022 in tutti i luoghi al chiuso diversi da quelli di cui al comma 1 e con esclusione delle abitazioni private, è fatto obbligo, sull'intero territorio nazionale, di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie (cd. mascherina, anche di tipo chirurgico) (art. 10-*quater*, comma 2);

Viene previsto fino al 15 giugno l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie per i lavoratori, gli utenti e i visitatori delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali ivi incluse le seguenti:

- strutture di ospitalità e lungodegenza;**
- residenze sanitarie assistite (RSA);**
- *hospice* (quali luoghi di accoglienza e ricovero per malati verso la fase terminale della vita);**
- strutture riabilitative;**
- strutture residenziali per anziani, anche in condizioni di non autosufficienza;**
- strutture residenziali dell'area dell'assistenza socio-sanitaria, di cui all'articolo 44 del decreto sui livelli essenziali di assistenza (LEA);**
- sono previste specifiche esenzioni per cui non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie i seguenti soggetti (art. 10-*quater*, comma 4):**

a) i bambini di età inferiore ai sei anni;

b) le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con un disabile in modo da non poter fare uso del dispositivo;

c) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva.

In proposito si ricorda che tale esenzione, oltre che nella richiamata ordinanza del Ministro della salute 8 febbraio 2022, è sostanzialmente contenuta all'articolo 1, comma 1, del DL. 19 del 2020 (L. 35/2020), come novellato dal DL. 125/2020 (L.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

159/2020) che ha aggiunto a quest'ultimo comma la lettera hh-bis) esentando i suddetti soggetti dall'obbligo di avere sempre con sé dispositivi di protezione delle vie respiratorie, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto a eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande.

- l'obbligo di cui al comma 2 non sussiste quando, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantito in modo continuativo l'isolamento da persone non conviventi (art. 10-quater, comma 5).

Articolo 5, comma 1, capoverso 10-quater, comma 8 (Mascherine nei luoghi di lavoro)

L'articolo 5, comma 1, capoverso 10-quater, comma 8 reca disposizioni in materia di dispositivi di protezione individuale per i lavoratori. Fino al 30 aprile 2022 sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori, le mascherine chirurgiche sono considerate dispositivi di protezione individuale (DPI) di cui le all'articolo 74, comma 1, del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81. Tali disposizioni si applicano anche ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari.

Ai sensi di tale disposizione si intende, per «DPI» qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo. Si prevede che le predette disposizioni continuino ad applicarsi anche ai lavoratori delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, quali:

- strutture di ospitalità e lungodegenza;
- residenze sanitarie assistite (RSA);
- *hospice* (quali luoghi di accoglienza e ricovero per malati verso la fase terminale della vita);
- strutture riabilitative;
- strutture residenziali per anziani, anche in condizioni di non autosufficienza;
- strutture residenziali dell'area dell'assistenza socio-sanitaria, di cui all'articolo 44 del decreto sui livelli essenziali di assistenza (LEA) - DPCM 12 gennaio 2017 - relativo alla "Riabilitazione e lungodegenza post-acuzie".

Articolo 6, comma 1 (Misure concernenti le uscite temporanee degli ospiti dalle strutture residenziali)

L'articolo 6, comma 1, estende fino al 31 dicembre 2022 le misure vigenti che regolano le uscite temporanee degli ospiti dalle strutture residenziali sanitarie e socio sanitarie, consentendole solo agli ospiti muniti delle certificazioni verdi COVID-19 (le strutture elencate dalla norma in esame sono le seguenti: - strutture di ospitalità e lungodegenza; - residenze sanitarie assistite (RSA); - *hospice*, quali luoghi di accoglienza e ricovero per malati verso la fase terminale della vita; - strutture riabilitative; - strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

autosufficienti; - strutture residenziali socioassistenziali e altre strutture residenziali di cui al capo IV, vale a dire le disposizioni concernenti l'area dell'assistenza socio-sanitaria, e all'articolo 44 del decreto sui livelli essenziali di assistenza LEA).

In dettaglio, si ricorda, che la Certificazione verde attesta una delle seguenti condizioni: - aver fatto la vaccinazione anti COVID-19 (in Italia viene emessa dopo ogni dose di vaccino); - essere negativi al test antigenico rapido nelle ultime 48 ore o al test molecolare nelle ultime 72 ore; - essere guariti dal COVID-19 da non più di sei mesi.

Articolo 6, comma 2, e Articolo 7, comma 1 (*Ridefinizione della disciplina dei certificati verdi COVID-19 per determinati ambiti ed attività*)

Le novelle di cui all'articolo 6, comma 2, e di cui all'articolo 7, comma 1, operano la revisione di un complesso di norme che, nella disciplina vigente fino al 31 marzo 2022, richiedono, per l'accesso ad alcuni ambiti o servizi o per lo svolgimento di alcune attività, il possesso di un certificato verde COVID-19 di base (in corso di validità) e, per altre fattispecie, il possesso di un omologo certificato rafforzato - generato, cioè, da vaccinazione contro il COVID-19 o da guarigione dalla medesima malattia, con esclusione dei certificati generati in base ad un test molecolare o antigenico rapido -; le novelle, con riferimento al periodo 1° aprile 2022-30 aprile 2022, stabiliscono, a seconda della singola fattispecie di ambito, servizio o attività, la proroga della suddetta condizione, o il passaggio dalla condizione del certificato rafforzato a quella relativa al certificato di base ovvero la cessazione della medesima condizione alla data del 31 marzo 2022. Restano ferme, ai fini in oggetto, le esenzioni dalle condizioni in esame per i soggetti di età inferiore a dodici anni e per quelli che presentino una controindicazione clinica (oggetto di certificazione) alla vaccinazione contro il COVID-19.

Più in particolare, si rileva, in primo luogo, che, in base alle novelle in esame, viene prorogata, per il mese di aprile 2022, la condizione del possesso di un certificato verde COVID-19 di base - ferme restando le esenzioni soggettive suddette - con riferimento a:

- le mense ed i servizi di *catering* continuativo su base contrattuale;
- i concorsi pubblici;
- i corsi di formazione pubblici e privati;

Sempre con riferimento al mese di aprile 2022, le novelle richiedono il possesso del certificato verde COVID-19 di base - ferme restando le esenzioni soggettive suddette - per le seguenti fattispecie, per le quali fino al 31 marzo 2022 è invece richiesto il possesso dell'omologo certificato rafforzato:

- i servizi di ristorazione svolti al banco o al tavolo, al chiuso, da qualsiasi esercizio, ad eccezione dei servizi di ristorazione all'interno di alberghi (o di altre strutture ricettive) riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati. Per questi servizi esclusi, così come per i servizi di ristorazione all'aperto, cessa, dunque, dal 1° aprile 2022 la condizione del possesso del certificato verde COVID-19 (condizione avente ad oggetto, fino al 31 marzo 2022, anche per le fattispecie suddette, il possesso del certificato rafforzato);
- la partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico ed agli eventi o



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

competizioni sportivi che si svolgono all'aperto.

Le novelle, inoltre, prorogano, per il mese di aprile 2022, la condizione del possesso del certificato verde COVID-19 rafforzato - ferme restando le esenzioni soggettive suddette - con riferimento in particolare a:

- i convegni e i congressi;

- i centri culturali, i centri sociali e ricreativi, con riferimento alle attività che si svolgono al chiuso;

- le feste comunque denominate nonché gli eventi a queste assimilati, limitatamente alle fattispecie di svolgimento al chiuso;

- la partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico ed agli eventi o competizioni sportivi, qualora tali manifestazioni si svolgano al chiuso.

Si rileva inoltre che le novelle non recano proroghe per i seguenti ambiti, rientranti fino al 31 marzo 2022 nella condizione di possesso di un certificato verde di base:

- i servizi alla persona;

- l'accesso ai pubblici uffici.

Articolo 6, comma 3 (Impiego del green pass base in ambito scolastico, educativo e formativo)

L'articolo 6, comma 3, differisce dal 31 marzo 2022 al 30 aprile 2022 il termine finale di applicazione dell'obbligo di possesso e di esibizione del cd. "green pass base" per l'accesso alle strutture scolastiche, educative e formative.

Per quanto riguarda il personale scolastico del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore, ai sensi dell'articolo 8, comma 4, del presente provvedimento **si applica l'obbligo vaccinale fino al 15 giugno 2022.**

Articolo 6, comma 4 (Impiego del green pass base per l'accesso alle strutture della formazione superiore)

L'articolo 6, comma 4, differisce dal 31 marzo 2022 al 30 aprile 2022 il termine finale di applicazione dell'obbligo di possesso e di esibizione del cd. "green pass base" per l'accesso alle strutture della formazione superiore.

In particolare, il comma 1 dell'articolo 9-ter.2 - come riformulato dall'art. 5-ter, comma 1, lett. c), n. 1, del decreto-legge n. 221 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 11 del 2022 - ha disposto, ai fini di tutela della salute pubblica, fino al 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza, l'obbligo di possesso e di esibizione del cd. "green pass base" (corrispondente alla certificazione verde COVID-19 acquisita a seguito di vaccinazione, guarigione ovvero test antigenico o molecolare con esito negativo) per l'accesso alle strutture appartenenti alle istituzioni universitarie e di alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM), nonché alle altre istituzioni di alta formazione collegate alle università. Sono vincolati a detto obbligo anche gli studenti delle predette istituzioni.

Articolo 6, comma 5 (Graduale eliminazione del green pass "base" con

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

riferimento ai mezzi di trasporto)

Il comma 5 dell'articolo 6 elimina l'obbligo di esibizione del c.d. *super green pass* (certificazione da guarigione o vaccino) sui mezzi di trasporto, consentendo il solo *green pass* c.d. "base" fino al 30 aprile 2022.

Articolo 6, commi 6-8, e Articolo 8, comma 6 e comma 8, lettere c), d) ed e) (Ridefinizione della disciplina dei certificati verdi COVID-19 per l'accesso ai luoghi di lavoro)

Le novelle di cui all'articolo 6, commi 6-8, e all'articolo 8, comma 6 e comma 8, lettere c), d) ed e), operano, con decorrenza dal 25 marzo 2022, la revisione di un complesso di norme transitorie che richiedono il possesso e l'esibizione (su richiesta) di un certificato verde COVID-19 (in corso di validità) per l'accesso ai luoghi di lavoro, pubblico e privato, agli uffici giudiziari, nonché ai luoghi di esercizio delle funzioni dei soggetti titolari di cariche pubbliche elettive o di cariche istituzionali di vertice. In base alle novelle: **l'obbligo in esame, per i soggetti di età inferiore a cinquant'anni ovvero (a prescindere dall'età e con riferimento ai luoghi di esercizio delle relative funzioni) per i soggetti titolari di cariche pubbliche elettive o di cariche istituzionali di vertice, viene prorogato dal 31 marzo 2022 al 30 aprile 2022 e resta fermo che la condizione viene soddisfatta con il possesso e l'esibizione (su richiesta) di un certificato verde COVID-19 cosiddetto di base.**

Per i soggetti di età pari o superiore a cinquant'anni, l'omologa condizione, relativa all'accesso ai luoghi di lavoro e agli uffici giudiziari, già posta per i medesimi soggetti con riferimento al certificato verde COVID-19 cosiddetto rafforzato, cessa il 24 marzo 2022, anziché il 15 giugno 2022, e per il periodo 25 marzo 2022-30 aprile 2022 viene esteso ai medesimi l'obbligo suddetto relativo al certificato di base. Restano ferme, ai fini in oggetto, le esenzioni dalle condizioni in esame per i soggetti che presentino una controindicazione clinica (oggetto di certificazione) alla vaccinazione contro il COVID-19

Articolo 7, comma 2 (Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie, hospice e reparti di degenza delle strutture ospedaliere)

L'articolo 7, comma 2, proroga al 31 dicembre 2022 le disposizioni vigenti che regolamentano l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio assistenziali, socio sanitarie e *hospice*, nonché ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere.

Pertanto, fino al 31 dicembre 2022 ai soggetti provvisti di certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successiva al ciclo vaccinale primario è consentito l'accesso alle strutture sopraccitate senza ulteriori condizioni.

Ai soggetti provvisti dei certificati verdi COVID-19 rilasciati a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o per avvenuta guarigione da COVID-19 è invece richiesta una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

In secondo luogo, la disposizione disciplina fino al 31 dicembre 2022 l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere alle stesse condizioni previste per le strutture residenziali. Nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati è stata inserita la lettera b-bis), che **autorizza il direttore sanitario delle strutture di cui alla disposizione in commento ad adottare misure precauzionali più restrittive in relazione allo specifico contesto epidemiologico.** Tali misure devono essere adottate previa comunicazione al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria locale, competente per territorio, che, ove ritenga non sussistenti le condizioni di rischio sanitarie adottate, dispone, nel termine perentorio di tre giorni, con provvedimento motivato, di non dar corso alle misure più restrittive.

Articolo 7-bis (Misure in materia di durata delle certificazioni verdi COVID-19)

L'articolo 7-bis reca una specificazione sulla durata della validità del certificato verde COVID-19, con riferimento ai casi in cui sia stato assunto un prodotto vaccinale monodose contro il COVID-19 e successivamente si sia contratta la medesima malattia e si sia guariti. **La normativa vigente prevede, in via generale, che il certificato verde COVID-19 di guarigione abbia una durata di sei mesi, decorrenti dalla guarigione;** tuttavia, viene riconosciuta una durata illimitata qualora la positività e la successiva guarigione si siano verificate dopo il completamento del ciclo primario di un vaccino contro il COVID-19 o dopo l'assunzione della relativa dose di richiamo. La novella esplicita che **il carattere illimitato della durata della validità del certificato verde COVID-19, concerne anche l'ipotesi in cui l'infezione e la guarigione siano state precedute dall'assunzione di un prodotto vaccinale monodose (contro il COVID-19).**

Articolo 8, commi 1-3 (Norme in materia di obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per i lavoratori che operano nei settori sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale)

I commi da 1 a 3 dell'articolo 8 recano alcune modifiche alle norme transitorie sull'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19 per i lavoratori che operano nei settori sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale. **Le novelle differiscono il termine finale di applicazione dell'obbligo dal 15 giugno 2022 al 31 dicembre 2022 e recano una norma procedurale sulla sospensione dell'obbligo per i casi di infezione dal virus SARS-CoV-2 e di successiva guarigione.** Le novelle recano inoltre alcuni interventi di coordinamento, in relazione alle novelle di cui al successivo comma 4 del presente articolo 8, le quali ridefiniscono le discipline transitorie sull'obbligo suddetto per altre categorie lavorative.

Più in particolare, le categorie interessate dai commi da 1 a 3 in esame sono costituite da:

- gli esercenti una professione sanitaria. Si ricorda che l'ambito delle professioni sanitarie comprende i soggetti iscritti agli albi professionali degli ordini: dei medici-chirurghi e degli odontoiatri; dei veterinari; dei farmacisti; dei biologi; dei fisici e dei chimici; delle professioni infermieristiche; della professione di ostetrica; dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione; degli psicologi;



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

- **gli operatori di interesse sanitario che svolgono la loro attività** nelle strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie o parafarmacie e **negli studi professionali**;
- i lavoratori, anche esterni, operanti a qualsiasi titolo in strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative, strutture residenziali per anziani e strutture socio-assistenziali, strutture semiresidenziali o strutture che a qualsiasi titolo ospitano persone in situazione di fragilità;
- **il personale che svolge la propria attività lavorativa, a qualsiasi titolo, nelle strutture sanitarie e sociosanitarie, ad eccezione dei lavoratori titolari di contratti esterni e ferma restando l'inclusione anche di questi ultimi soggetti qualora si ricada nelle fattispecie specifiche sopra menzionate**;
- **gli studenti dei corsi di laurea impegnati nello svolgimento di tirocini pratico-valutativi, intesi al conseguimento dell'abilitazione all'esercizio delle professioni sanitarie.**

Si ricorda che l'inadempimento dell'obbligo per le categorie in esame determina la sospensione dall'esercizio della professione, il divieto di svolgimento dell'attività lavorativa (ovvero, per gli studenti suddetti, il divieto di accesso alle strutture in cui si svolgono i tirocini pratico-valutativi), oltre all'irrogazione di una sanzione amministrativa pecuniaria pari a cento euro.

Tra le novelle di cui ai commi da 1 a 3 vi è l'inserimento di una norma procedurale sulla sospensione dell'obbligo per i casi di infezione dal virus SARS-CoV-2 e di successiva guarigione; tale integrazione procedurale concerne i professionisti iscritti ad uno degli albi summenzionati. In base ad essa, in caso di intervenuta guarigione dal COVID-19, l'Ordine professionale territorialmente competente, su istanza dell'interessato, dispone la cessazione temporanea della sospensione, sino alla scadenza del termine di differimento della vaccinazione, determinato in base alle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute; la sospensione riprende efficacia automaticamente qualora l'interessato ometta di inviare all'Ordine professionale il certificato di vaccinazione entro tre giorni dalla scadenza del suddetto termine di differimento.

Articolo 10, commi 1-bis-1-quater (Disposizioni relative ai lavoratori cosiddetti fragili)

I commi da 1-bis a 1-quater sono stati inseriti in sede referente. Il comma 1-bis proroga dal 31 marzo 2022 al 30 giugno 2022 la norma temporanea che riconosce, per il periodo prescritto di assenza dal servizio dei lavoratori dipendenti, pubblici e privati, rientranti nelle condizioni di cui al D.M. 4 febbraio 2022, il trattamento di malattia inerente al ricovero ospedaliero; tale beneficio resta subordinato alla condizione che la prestazione lavorativa non possa essere svolta in modalità agile.

Il comma 1-ter, in primo luogo, proroga fino al 30 giugno 2022 la norma temporanea secondo la quale la prestazione lavorativa dei dipendenti, pubblici e privati, cosiddetti fragili, è normalmente svolta in modalità agile - il diritto al



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

ricorso a tale modalità di prestazione, sempre se compatibile con le caratteristiche della prestazione medesima, è peraltro previsto, per alcune categorie di lavoratori, fino al termine più ampio del 31 luglio 2022 dall'articolo 10, comma 2, e dal numero 2 dell'allegato B del presente decreto, come modificati in sede referente -.

La normativa transitoria oggetto della proroga di cui al comma 1-*bis* riguarda i lavoratori dipendenti, pubblici e privati, che rientrino, in via congiunta, nelle condizioni di cui al D.M. 4 febbraio 2022 e in una delle seguenti fattispecie:

- riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della L. 5 febbraio 1992, n. 104;

- **possesso di certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita. La suddetta certificazione** deve essere rilasciata, qualora non sussista il verbale di riconoscimento della condizione di handicap, dagli organi medico-legali dell'azienda sanitaria locale competente per territorio.

La suddetta equiparazione alla degenza ospedaliera è limitata ai casi in cui la prestazione lavorativa non possa essere svolta in modalità agile, neanche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti.

Si ricorda che dall'equiparazione del periodo di assenza dal servizio alla degenza ospedaliera deriva, per i lavoratori dipendenti privati aventi diritto alla tutela previdenziale di malattia dell'INPS, la decurtazione ai due quinti della normale indennità di malattia, in assenza di familiari a carico; inoltre, secondo l'interpretazione seguita dall'INPS, l'equiparazione al ricovero ospedaliero comporta, per i lavoratori privati rientranti nel regime di tutela di malattia dell'INPS, "il riconoscimento della prestazione economica e della correlata contribuzione figurativa entro i limiti del periodo massimo assistibile, previsto dalla normativa vigente per la specifica qualifica e il settore lavorativo di appartenenza". Al riguardo, si ricorda che, per i lavoratori rientranti nel regime di tutela di malattia dell'INPS, l'indennità è riconosciuta entro il limite di 180 giorni per anno solare. **Il periodo di assenza dal servizio - nell'ambito della fattispecie in oggetto - viene prescritto - dalle competenti autorità sanitarie e dal medico di assistenza primaria - sulla base documentata del riconoscimento di disabilità o delle certificazioni dei summenzionati organi medico-legali, i cui riferimenti devono essere indicati nel medesimo certificato di prescrizione; nessuna responsabilità, neanche di natura contabile, è imputabile al medico di assistenza primaria nell'ipotesi in cui il riconoscimento dello stato invalidante dipenda da fatto illecito di terzi.**

Articolo 10, comma 2-bis (Proroga termini in materia di lavoro agile per i datori di lavoro privati)

Il comma 2-bis proroga al 31 agosto 2022 le disposizioni concernenti la possibilità, per i datori di lavoro privati, di ricorrere al lavoro agile in forma semplificata, prescindendo dagli accordi individuali generalmente richiesti dalla normativa vigente.

In dettaglio, la disposizione proroga quanto previsto dai commi 3 e 4 dell'art. 90 del dl 34/2020, prevedendo:

- entro il 31/8/2022, il termine dell'obbligo, per i datori di lavoro privati, di comunicare,



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

in via telematica, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali i nominativi dei lavoratori e la data di cessazione della prestazione di lavoro in modalità agile, ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (art. 90, co. 3);

- entro il 31/8/2022, la possibilità per i datori di lavoro privati di applicare la modalità di lavoro agile ad ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati in materia dalla normativa vigente, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti (art. 90, co. 4).

Articolo 10, comma 3 (Proroga delle misure per prevenire il contagio da COVID-19 nelle istituzioni universitarie e di alta formazione)

Il comma 3 dell'articolo 10, con riferimento alle istituzioni universitarie, alle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM), nonché alle altre istituzioni di alta formazione collegate alle università, dispone la proroga fino al 30 aprile 2022 di alcune misure per prevenire il contagio da COVID-19:

In particolare, le misure prorogate sono quelle di cui all'articolo 1, comma 2, lettere a), b) e c), del D.L. 111/2021, vale a dire:

- l'obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, eccetto che per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi, o nell'ambito di attività sportive;
- la raccomandazione di rispettare una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro salvo che le condizioni strutturali-logistiche degli edifici non lo consentano;
- il divieto di accedere o permanere nei locali ai soggetti con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°.

Articolo 10, comma 5 (Aree sanitarie temporanee)

L'articolo 10, comma 5, estende fino al 31 dicembre 2022 l'operatività delle aree sanitarie temporanee già attivate dalle regioni e dalle province autonome per la gestione dell'emergenza COVID-19. Vista la carenza di posti letto, ma anche di aree sanitarie dedicate esclusivamente ai malati di COVID-19, nella prima fase emergenziale l'articolo 4 del decreto-legge n. 18 del 17 marzo 2020 ha previsto l'attivazione di aree sanitarie temporanee, sia all'interno che all'esterno di strutture, pubbliche o private, di ricovero, cura, accoglienza ed assistenza.

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

I commi in esame prorogano dal 31 marzo 2022 al 31 dicembre 2022 la normativa transitoria che consente, a determinate condizioni, il conferimento 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. La disciplina oggetto di proroga consente, in relazione alle fattispecie in oggetto, la possibilità di cumulo tra remunerazione dell'incarico e trattamento pensionistico. La durata



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

degli incarichi non può superare il termine ora oggetto di proroga. La medesima proroga è ammessa nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto dei limiti vigenti di spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario regionale. **Resta inoltre 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 vigore).

Articolo 10, comma 5-quater (Proroga delle deroghe alle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie)

Per far fronte alla grave carenza di personale sanitario e sociosanitario sul territorio nazionale, il comma 5-quater dell'articolo 10, inserito durante l'esame presso la Camera dei deputati, dispone l'ulteriore proroga (dal 31 dicembre 2022) al 31 dicembre 2023, del regime di deroga già previsto dalla normativa vigente sul riconoscimento di talune qualifiche conseguite all'estero in relazione a professioni sanitarie e agli operatori sociosanitari, svolta sia in via autonoma, sia dipendente. **Pertanto, fino a tutto il 2023 e in via temporanea, si consentirà l'esercizio su tutto il territorio nazionale di dette qualifiche conseguite all'estero e regolate da specifiche direttive dell'Unione europea, anche presso strutture sanitarie private o accreditate, interessate direttamente o indirettamente nell'emergenza da COVID-19.**

La proroga novella il termine previsto all'articolo 6-bis del DL. 105/2021 (L. n. 126/2021), che ha già prorogato al 13 dicembre 2022 il regime di deroga in esame. Si ricorda che **tale regime, previsto all'articolo 13 del DL. 17 marzo 2020, n. 18 (L. 27/2020), consente l'esercizio temporaneo sul territorio nazionale di una professione sanitaria anche conseguita all'estero in base a specifiche direttive dell'Unione europea, segnatamente la direttiva 2005/36/CE sul riconoscimento delle qualifiche professionali.** In tal modo, Regioni e Province autonome sono autorizzate a procedere al reclutamento dei professionisti e operatori sociosanitari con qualifiche conseguite all'estero. A tal fine, gli interessati presentano istanza, corredata da **un certificato di iscrizione all'albo dello Stato di provenienza**, alle Regioni e Province autonome, le quali possono procedere al reclutamento temporaneo di tali professionisti ai sensi degli articoli 2-bis e 2-ter del medesimo DL. 18/2020, nei limiti delle risorse ivi previste.

Inoltre, l'articolo 13, comma 2, del citato DL. 18/2020 consente alle pubbliche amministrazioni nonché alle strutture sanitarie private autorizzate o accreditate, purché impegnate nell'emergenza da COVID-19, fino alla medesima data (di cui la disposizione in commento propone la proroga al 31 dicembre 2023) di assumere, per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore sociosanitario, i cittadini di paesi extra UE titolari di un permesso di soggiorno che consente di lavorare, fermo restando ogni altro limite di legge.

Articolo 10, comma 5-quinquies (Lavoro agile per genitori di figli con disabilità)

Il comma 5-quinquies, proroga al 30 giugno 2022 le disposizioni che, in presenza di particolari condizioni, prevedono, per i genitori lavoratori con almeno un figlio con



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

disabilità grave o con figli con bisogni educativi speciali (BES): a) nel caso di dipendenti privati, il diritto allo svolgimento del lavoro in modalità agile, anche in assenza degli accordi individuali; b); in caso di dipendenti pubblici, la priorità per l'accesso al lavoro agile.

Articolo 10-bis (Prestazioni relative all'accertamento dell'idoneità alla donazione del sangue)

L'articolo 10-bis, al fine di ridurre il rischio di contagio degli operatori e degli assistiti e garantire la continuità assistenziale nell'ambito dello svolgimento delle attività trasfusionali, **include nell'elenco delle prestazioni di telemedicina le prestazioni relative all'accertamento dell'idoneità alla donazione, alla produzione, distribuzione e assegnazione del sangue e degli emocomponenti e alla diagnosi e cura in medicina trasfusionale.**

Articolo 12, commi 1-3 (Disposizioni in materia di proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale e di contratti in favore di medici specializzandi)

L'articolo 12, commi 1 e 2, conferma l'operatività delle USCA fino al 30 giugno 2022. Ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione, il comma 3 riconosce l'attività lavorativa prestata dai medici specializzandi - in seguito al conferimento di incarichi di lavoro autonomo e individuale - anche al di fuori del periodo emergenziale (precedentemente "esclusivamente durante lo stato di emergenza").

Unità speciale di continuità assistenziale (USCA) – commi 1 e 2

L'articolo 12, al comma 2, conferma quanto previsto dalla legge di bilancio 2022 (art. 1, comma 295, della legge n. 234 del 2021) **circa la proroga dell'operatività delle USCA al 30 giugno 2022.** Coerentemente, il comma 1 dell'articolo in commento abroga il comma 4 dell'articolo 4-bis del decreto-legge n. 18 del 2020 che limita l'efficacia delle USCA al perdurare dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19. Le USCA sono state costituite per consentire ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e ai medici di continuità assistenziale (ex guardia medica) di garantire l'attività di assistenza territoriale ordinaria, indirizzando alle USCA, a seguito del controllo a distanza attraverso *trriage* telefonico, i pazienti sospetti di essere affetti da COVID-19. A seguito della segnalazione, tali pazienti possono essere presi in carico dall'unità speciale. **L'unità speciale è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unità speciale: i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. Per l'incarico di natura convenzionale è previsto un compenso orario pari a 40 euro lordi. L'unità speciale è attiva sette giorni su sette, dalle 8.00 alle 20.00, e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.** I medici dell'unità speciale per lo svolgimento delle specifiche attività devono essere dotati di ricettario del Ssn, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure previste.

In considerazione della necessità di rafforzare, nella cd. fase 2, le attività di



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

sorveglianza e monitoraggio presso le Residenze sanitarie assistite (RSA) e di incrementare al contempo le prestazioni domiciliari nei confronti dei soggetti fragili, l'art. 1, comma 6, del decreto-legge n. 34 del 2020 (Decreto Rilancio) ha integrato la composizione delle Unità con medici specialisti convenzionati.

Medici specializzandi – Comma 3

Occorre ricordare che fino al 31 dicembre 2022 gli artt. 2-bis, comma 1, lett. a) e 2-ter, comma 5, del decreto-legge n. 18 del 2020 consentono il conferimento di incarichi di lavoro autonomo - anche di collaborazione coordinata e continuativa di durata non superiore a sei mesi - nonché di incarichi individuali a tempo determinato ai medici specializzandi iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso. Con l'approssimarsi della fine dello stato di emergenza sanitaria, il comma 3 in commento riconosce, ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione, l'attività lavorativa prestata dai medici specializzandi ai sensi delle misure succitate anche al di fuori del periodo emergenziale (precedentemente "esclusivamente durante lo stato di emergenza").

Più precisamente, l'art. 2-bis, comma 1) lettera a), del decreto-legge n. 18 del 2020 consente fra l'altro il conferimento, da parte degli enti ed aziende del Ssn, di incarichi di lavoro autonomo - anche di collaborazione coordinata e continuativa di durata non superiore a sei mesi - ai medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione.

A quest'ultimo proposito, la norma specifica che i medici in formazione specialistica restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico-specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti per l'attività lavorativa svolta. **Il periodo di attività, svolto dai suddetti medici durante gli incarichi in oggetto, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione.** Le università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche ed assistenziali necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti. Il successivo art. 2-ter, comma 5, del decreto-legge n. 18 del 2020 consente agli enti e alle aziende del SSN di conferire incarichi individuali a tempo determinato, sempre per la durata di sei mesi, previo avviso pubblico - selezione, per titoli o colloquio orale o per titoli e colloquio orale, attraverso procedure comparative che prevedono forme di pubblicità semplificata - ai medici specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e al penultimo anno di corso della scuola di specializzazione. Valgono anche in questo caso le condizioni previste dall'art. 2-bis relativamente a riconoscimento dell'attività lavorativa volta e trattamento economico.

Articolo 12, commi 3-bis e 3-ter (Disposizioni urgenti in materia di formazione specifica in medicina generale)

L'articolo 12, comma 3-bis, proroga al 31 dicembre 2024 la disciplina transitoria che consente ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale ed iscritti ad un corso di formazione specialistica per medici di medicina generale, di partecipare all'assegnazione degli incarichi relativi al settore in oggetto. Il successivo comma 3-ter, dispone circa i requisiti richiesti, nell'ambito della formazione in medicina generale, ai sopraccitati tutori: medici



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

di medicina generale convenzionati con il SSN con un'anzianità di cinque anni (così ridotta dai dieci anni attualmente richiesti).

In considerazione dell'attuale carenza di medici di medicina generale (MMG), e nelle more di una revisione complessiva del relativo sistema di formazione, **il comma 3-bis, lettera a)** modifica la disciplina transitoria recata dall'art. 9, comma 1, del decreto legge n. 135 del 2018 consentendo, fino al 31 dicembre 2024 (attualmente fino al 31 dicembre 2022), **che i laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale ed iscritti ad un corso di formazione specialistica per medici di medicina generale, partecipino all'assegnazione degli incarichi relativi al settore in oggetto (incarichi svolti, come noto, in convenzione con il Servizio sanitario nazionale).** Per gli incarichi concernenti l'emergenza sanitaria territoriale, resta fermo il requisito del possesso dell'attestato di idoneità al relativo esercizio - attestato che è conseguito dal medico di medicina generale al termine di un apposito corso, organizzato dalle regioni e dalle aziende sanitarie locali. **L'assegnazione degli incarichi ai medici ai sensi della deroga transitoria in esame è subordinata al previo esaurimento della graduatoria regionale relativa agli altri medici aventi diritto.** Il mancato conseguimento del titolo entro il termine previsto per il corso suddetto (fatte salve le fattispecie di sospensione e di differimento del termine stabilite dalla relativa disciplina) determina la cancellazione dalla graduatoria regionale concernente gli incarichi in oggetto e la decadenza dall'incarico eventualmente già assegnato.

La lettera b) del comma 3-bis in esame sostituisce il comma 2 del citato art. 9 del decreto-legge n. 135 del 2018 disponendo che le regioni e le province autonome prevedano la limitazione del massimale degli assistiti in carico, come a normativa vigente, ma specificando che questa può raggiungere fino a mille assistiti anche grazie al supporto della figura del tutor (di cui all'art. 27 del D. Lgs. n. 368 del 1999) o del monte ore settimanale (viene soppresso l'inciso "da definire nell'ambito dell'accordo collettivo nazionale"), e che i medesimi enti territoriali, come già consentito dalle relative norme a regime, possano organizzare i corsi anche a tempo parziale, garantendo in ogni caso, che l'articolazione oraria e l'organizzazione delle attività assistenziali non devono pregiudicare la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in medicina generale. Infine, viene aggiunta la previsione grazie alla quale le ore di attività dei suddetti medici devono essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computare nel monte ore complessivo dovuto per la formazione (almeno 4800 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica) di cui all'art. 26, comma 1, del già citato D.Lgs. n. 368 del 1999.

Il successivo comma 3-ter modifica uno dei requisiti richiesti, nell'ambito della formazione in medicina generale, ai sopraccitati tutori: medici di medicina generale convenzionati con il SSN con un'anzianità di almeno dieci anni di attività convenzionale, con la titolarità di un numero di assistiti nella misura almeno pari alla metà del massimale vigente operanti in uno studio professionale accreditato. La disposizione in commento prevede la riduzione da dieci a cinque anni dell'attività convenzionale richiesta.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

Articolo 12, comma 3-quater (Assunzioni di professionisti sanitari specializzandi)

Il comma 3-quater - inserito dalla Camera dei deputati - differisce dal 31 dicembre 2022 al 31 dicembre 2023 l'applicabilità della disciplina transitoria che consente agli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, nonché alle strutture sanitarie private, accreditate ed appartenenti alla rete formativa della scuola di specializzazione, di assumere a tempo determinato e con orario a tempo parziale i professionisti sanitari in corso di specializzazione e utilmente collocati in specifiche graduatorie concorsuali separate.

Più in particolare, la disciplina in esame prevede, in primo luogo, che **i medici**, i veterinari, **gli odontoiatri**, i biologi, i chimici, i farmacisti, i fisici e gli psicologi, a partire dal terzo anno del corso di formazione specialistica a cui siano regolarmente iscritti, possano **partecipare alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza pubblica del ruolo sanitario concernenti la specifica disciplina oggetto del corso**; tali soggetti, se risultati idonei, sono collocati in graduatoria separata. 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.

In secondo luogo, **la disciplina in oggetto consente, a determinate condizioni e in via transitoria, fino al termine ora differito al 31 dicembre 2023, l'assunzione, con contratto di lavoro dipendente a tempo determinato e con orario a tempo parziale, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, dei professionisti in formazione specialistica utilmente collocati nelle suddette graduatorie separate, con successivo inquadramento, a decorrere dalla data del conseguimento del titolo di formazione specialistica, a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale.** Come accennato, entro il suddetto termine temporale, la possibilità di assunzione a tempo determinato e parziale è ammessa anche per le strutture sanitarie private accreditate, facenti parte della rete formativa della specializzazione in oggetto; tale possibilità è limitata agli specializzandi che svolgano l'attività formativa presso le medesime strutture. 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. La 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 è demandata a specifici accordi tra le regioni o le province autonome e le università interessate, 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 (l'accordo quadro è stato adottato con il D.M. 10 dicembre 2021). **Le assunzioni devono essere effettuate in**

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

ogni caso nell'ambito delle strutture accreditate della rete formativa e l'attività dei soggetti così assunti deve essere coerente con il progetto formativo deliberato dal consiglio della scuola di specializzazione. 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 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 della dirigenza in oggetto 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); nel caso di assunzione a termine presso le suddette strutture sanitarie private, il trattamento è determinato in base al rispettivo contratto collettivo nazionale di lavoro (relativo ai dirigenti). Gli specializzandi assunti a termine 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 in esame 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).

Articolo 13 (Raccolta di dati per la sorveglianza integrata del SarS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica)

L'articolo 13 - di cui, sono stati modificati i commi 1, 5, 6 - detta disposizioni dirette a garantire, anche dopo la fine dello stato di emergenza, fissata al 31 marzo 2022, lo svolgimento della sorveglianza epidemiologica e microbiologica del SARS-COV-2, sulla base degli indirizzi forniti dal Ministero della salute. Spetta all'Istituto superiore di sanità la gestione della specifica piattaforma dati (il Sistema di sorveglianza integrata COVID-19) istituita presso di esso, che le regioni e province autonome sono tenute ad alimentare con i dati sui casi acquisiti e raccolti nel rispetto di specifiche prescrizioni.

La disposizione garantisce, anche dopo il 31 marzo 2022, la funzionalità del monitoraggio delle risposte immunologiche all'infezione e ai vaccini somministrati per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2. Per tale finalità, il Ministero della salute trasmette all'Istituto superiore di sanità, in interoperabilità con la piattaforma **Sistema di sorveglianza integrata COVID-19**, i dati individuali relativi ai soggetti cui sono somministrate dosi di vaccino anti SARS-CoV-2 contenuti nell'Anagrafe nazionale vaccini.

Inoltre, il Sistema Tessera sanitaria, anche dopo il 31 marzo 2022, trasmette



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

alla piattaforma il numero di tamponi antigenici rapidi effettuati con l'indicazione degli esiti, per la successiva trasmissione al Ministero della salute.

Vengono inoltre dettate disposizioni sulle modalità di trattamento dei dati citati, sulla possibilità della loro condivisione per scopi di collaborazione scientifica e di sanità pubblica, e sulla facoltà di trattamento degli stessi da parte di specifici centri di competenza, di enti di particolare rilevanza scientifica, o di pubbliche amministrazioni, previa specifica e motivata richiesta all'Istituto superiore di sanità.

Infine, il comma 7 sottolinea che, **per garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche produttive e sociali, continuerà ad essere monitorato con cadenza giornaliera, da parte delle regioni e delle province autonome, l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori.** Ai fini di cui al precedente periodo, dopo il 31 marzo 2022, le regioni e le province autonome dovranno raccogliere i dati - da comunicare quotidianamente al Ministero della salute e all'Istituto superiore di sanità - secondo criteri indicati con specifica circolare del Ministero della salute n. 8045 dell'8 aprile 2022.

La circolare del Ministero della salute n. 8045 dell' 8 aprile 2022 indica le modalità di raccolta dei dati aggregati che Regioni/PA sono tenute a trasmettere quotidianamente all'ISS e al Ministero della salute sottolineando allo stesso tempo che tali criteri possono essere oggetto di successive e progressive rivalutazioni con le Regioni/PP.AA. Più in particolare, i referenti regionali accedono alla piattaforma Sistema di sorveglianza integrata COVID-19 nella sezione "dati aggregati" e inseriscono entro e non oltre le ore 14:30 i dati relativi al giorno precedente. Il flusso informativo si compone della sezione "Report casi" che raccoglie quotidianamente i dati numerici puntuali relativi a: Persone testate, Tamponi processati con test molecolare/antigenico, Ricoverati in terapia intensiva, Ricoverati NON in terapia intensiva, Ingressi in terapia intensiva, Dimissioni da terapia intensiva (no decessi), Decessi da terapia intensiva, Casi in isolamento domiciliare, Casi clinicamente guariti, Casi guariti, Casi deceduti, Totale casi confermati, Casi confermati da test molecolare, Casi confermati da test antigenico, Incremento casi confermati. All'ulteriore piattaforma "COVID-19 Rilevazione giornaliera posti letto attivati", predisposta e gestita dal Ministero della salute, i referenti regionali devono poi comunicare i dati numerici puntuali relativi a: - numero totale di posti letto di Terapia Intensiva attivati in aggiunta ai posti letto pre-emergenza;- numero posti letto Terapia Intensiva già attivabili (intesi come il numero di posti letto di Terapia Intensiva attivabili in breve arco di tempo, ma con tempi di attivazione superiori alle 24-48 ore); numero totale di posti letto di Terapia Intensiva dedicati COVID; numero di posti letto di area medica COVID aggiuntivi rispetto ai posti letto pre-emergenza; numero totale di posti letto di area medica COVID dedicati COVID. Infine, alla piattaforma "Rilevazione dati accessi totali e accessi sospetti COVID-19 presso i servizi di Pronto Soccorso" anch'essa predisposta e gestita dal Ministero della salute, i referenti regionali devono fra l'altro comunicare il numero di accessi totali giornalieri di pazienti con diagnosi accertata di COVID o sospetti COVID nei servizi di Pronto Soccorso della Regione/PA. L'insieme di questi dati sono utilizzati per la valutazione settimanale dell'andamento epidemiologico e della tenuta dei servizi sanitari.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

Articolo 14-bis (Disposizioni volte a favorire l'attuazione degli interventi a tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico)

L'articolo 14-bis, inserito nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati, modifica le percentuali e i settori di intervento a cui indirizzare le risorse incrementali per il 2021, pari a 50 milioni di euro, del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico. Allo scopo, entro tre mesi dall'entrata in vigore del provvedimento in esame, è prevista l'adozione di un decreto interministeriale Salute/Disabilità/MEF/Università, previa Intesa in sede di Conferenza unificata. Si stabilisce inoltre che le risorse incrementali, pari a 27 milioni di euro, assegnate per il 2022 al Fondo autismo, siano utilizzate in base a criteri e modalità stabiliti con decreto Salute/Disabilità/MEF, previa intesa in sede di Conferenza unificata, per iniziative e progetti di carattere socio-assistenziale e abilitativo per le persone con disturbo dello spettro autistico. Il citato decreto è adottato entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame.

Articolo 10, commi 1 e 2 (Proroga dei termini delle disposizioni di cui agli allegati A e B)

L'articolo 10, comma 1, proroga al 31 dicembre 2022 i termini previsti dalle disposizioni elencate nell'allegato A. Il comma 2, proroga al 31 luglio 2022 i termini previsti dalle disposizioni elencate nell'allegato B. Nel testo originario del decreto-legge i termini di cui al medesimo allegato B sono prorogati al 30 giugno 2022.

Disposizioni di cui all'ALLEGATO A

1_Articolo 2-bis, comma 3, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (Conferimento di incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale)

La proroga in esame - dal 31 marzo 2022 al 31 dicembre 2022 - concerne la norma di cui al comma 3 dell'articolo 2-bis del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27; tale norma specifica che alcuni incarichi di lavoro autonomo (ivi compresi incarichi di collaborazione coordinata e continuativa), previsti dalla disciplina transitoria in materia di emergenza epidemiologica da COVID-19, possono essere attribuiti - da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale - anche a tutti i laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti all'ordine professionale.

2_Articolo 12, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (Trattenimento in servizio dei dirigenti medici e sanitari e del personale sanitario)

L'articolo 10, comma 1, del decreto legge in esame proroga sino al 31 dicembre 2022 (in luogo del termine del 31 marzo 2022 previsto finora) le disposizioni richiamate dal numero 2 dell'Allegato A al presente decreto, relative alle misure di cui all'art. 12, comma 1, del decreto legge n. 18 del 2020, in virtù delle quali, le aziende e gli enti del Ssn, verificata l'impossibilità di procedere al reclutamento di personale, possono trattenere in servizio i dirigenti medici e



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

sanitari, nonché il personale del ruolo sanitario del comparto sanità e gli operatori socio-sanitari, anche in deroga ai limiti previsti dalle disposizioni vigenti per il collocamento in quiescenza.

3_Articolo 17-bis, commi 1 e 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto del contenimento della diffusione del COVID-19)

Il numero 3 dell'allegato A – in combinato disposto con l'articolo 10 del decreto-legge n. 24/2022 – **proroga ulteriormente (dal 31 marzo 2022) fino al 31 dicembre 2022 l'efficacia delle disposizioni recate dall'articolo 17-bis, commi 1 e 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) relative al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento delle funzioni attribuite nell'ambito dell'emergenza epidemiologica.**

5_Articolo 3-quater del D.L. 127/2021 (L. 165/2021) (Compatibilità di altre prestazioni lavorative per alcuni operatori sanitari del Servizio sanitario nazionale)

La proroga in esame - dal 31 marzo 2022 al 31 dicembre 2022 - concerne la norma di cui all'articolo 3-quater del D.L. 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla L. 19 novembre 2021, n. 165, in materia di **compatibilità di altre prestazioni lavorative per alcuni operatori sanitari del Servizio sanitario nazionale**. La norma transitoria in oggetto limita, nel periodo suddetto, l'applicazione delle disposizioni vigenti, ivi richiamate, che escludono la possibilità di svolgimento di altre attività lavorative da parte del personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale. La possibilità transitoria concerne lo svolgimento, da parte di personale 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 di fuori dell'orario di servizio e per un monte ore complessivo settimanale non superiore a quattro ore.

La possibilità transitoria in esame viene ammessa a condizione che gli incarichi esterni siano previamente autorizzati dal vertice dell'amministrazione di appartenenza; quest'ultimo, in sede di rilascio dell'autorizzazione, verifica: la compatibilità con le esigenze organizzative del Servizio sanitario nazionale e con l'obiettivo aziendale relativo allo smaltimento delle liste di attesa (nel rispetto della disciplina nazionale di recupero delle medesime liste, anche in relazione all'emergenza pandemica da COVID-19); il rispetto della normativa sull'orario di lavoro.

Disposizioni di cui all'ALLEGATO B

1_Articolo 83, commi 1, 2 3, D.L. 34/2020 (L. 77/2020) (Sorveglianza sanitaria lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio)

L'articolo 10, comma 2 del decreto-legge in esame, modificato dalla Camera dei deputati, proroga sino al 31 luglio 2022 - in luogo del termine del 31 marzo 2022 finora previsto – le disposizioni, richiamate dal numero 1 dell'Allegato B al



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

presente decreto, in base alle quali i datori di lavoro pubblici e privati, per garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciali in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV, assicurano la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.

2_Articolo 90, commi 1 e 2, D.L. 34/2020 (L. 77/2020) (Proroga disposizioni in materia di lavoro agile per i lavoratori del settore privato)

L'articolo 10, comma 2, del decreto legge in esame, modificato dalla Camera dei deputati, proroga sino al 31 luglio 2022 (in luogo del termine del 31 marzo 2022 previsto finora) le disposizioni richiamate dal numero 2 dell'Allegato B al presente decreto, anch'esso modificato, concernenti la possibilità per i genitori lavoratori dipendenti del settore privato che hanno almeno un figlio minore di anni 14, nonché ai lavoratori fragili, di ricorrere al lavoro agile in forma semplificata, prescindendo quindi dagli accordi individuali generalmente richiesti dalla normativa vigente.

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