



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

COMUNICAZIONE N. 50

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 18 febbraio 2022, n. 11 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, recante proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19. (Entrata in vigore del provvedimento: 19/2/2022).

Cari Presidenti,

Facendo seguito alla comunicazione n. 5 del 5.1.2022, si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 41 del 18.2.2022 è stato pubblicato il provvedimento indicato in oggetto di cui si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse **così come illustrate nel dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.**

Articolo 1, comma 1 (*Dichiarazione stato di emergenza nazionale*)

L'articolo 1, al comma 1, prevede l'ulteriore proroga al 31 marzo 2022 dello stato di emergenza nazionale, dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19.

Articolo 2, comma 1 e comma 2, lettera b) (*Modifiche al decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e al decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33*)

L'articolo 2, comma 1 e comma 2 lettera b), in coordinamento con la proroga al 31 marzo 2022 dello stato di emergenza nazionale dispone, mediante la tecnica della novella, la modifica delle seguenti disposizioni:

- l'ulteriore proroga al 31 marzo 2022 della facoltà di adottare provvedimenti di contenimento dell'emergenza sanitaria da COVID-19 già prevista all'articolo 1, comma 1 del decreto-legge n. 19 del 2020 e n. 33 del 2020 (comma 1).
- l'ulteriore proroga al 31 marzo 2022 degli effetti delle specifiche misure contenute nel D.L. n. 33/20218 per contenere gli effetti della diffusione del Covid-19, mediante modifica all'articolo 3, comma 1 (comma 2, lettera b)).

Articolo 2, comma 2, lettera a) (*Disposizioni sul regime di autosorveglianza e sui regimi di quarantene*)



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

La lettera a) dell'articolo 2, comma 2, introdotta nel corso dell'esame al Senato, costituisce la trasposizione, con modifiche esclusivamente formali, dell'articolo 2 del D.L. 30 dicembre 2021, n. 229. Riguardo alle norme in esame, la novella di cui al capoverso 7-bis sopprime l'obbligo di quarantena precauzionale - prevista in via generale in caso di contatto stretto con un soggetto positivo al virus SARS-CoV-2 - per alcune fattispecie, prevedendo, in sostituzione e sempre che permanga la negatività al suddetto virus, un regime di autosorveglianza, comprensivo dell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, ovvero di tipo FFP3. Tali nuove disposizioni si applicano nei casi in cui il contratto stretto 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, ovvero entro i 120 giorni dalla guarigione (da un'infezione al medesimo COVID-19), nonché in tutti i casi in cui la guarigione sia successiva al completamento del suddetto ciclo primario (oppure successiva alla dose di richiamo). La novella di cui al capoverso 7-ter, in primo luogo, introduce un'esplicita base legislativa per le circolari del Ministero della salute che definiscono i criteri e le modalità delle quarantene per i casi di positività al suddetto virus e delle quarantene precauzionali (ovvero delle misure con effetto equivalente a queste ultime). La novella prevede inoltre che, per i soggetti nelle suddette condizioni di quarantena o quarantena precauzionale, l'esito negativo di un test antigenico rapido o di un test molecolare sia valido, ai fini della cessazione della relativa condizione (ferma restando la sussistenza degli altri presupposti), anche in caso di test effettuato presso centri privati a ciò abilitati.

Articolo 3 (Durata di validità delle certificazioni verdi COVID-19)

L'articolo 3 riduce, con decorrenza dal 1° febbraio 2022, il termine di durata di validità del certificato verde COVID-19 generato da vaccinazione (contro il COVID-19) da nove a sei mesi. Tuttavia, l'articolo 1 del D.L. 4 febbraio 2022, n. 5, in fase di conversione alle Camere, sopprime il limite temporale di validità del certificato verde COVID-19 per i casi in cui esso sia generato in relazione all'assunzione della dose di richiamo del vaccino contro il COVID-19 (successiva al completamento del ciclo primario) ovvero in relazione ad una guarigione (dal medesimo COVID-19) successiva al completamento del ciclo primario del vaccino o successiva all'assunzione della dose di richiamo; per gli altri casi di certificato generato da guarigione dal COVID-19 e per i certificati generati dal completamento del ciclo primario suddetto resta fermo il limite di sei mesi (decorrenti, rispettivamente, dalla guarigione o dal completamento del ciclo). Si ricorda che (con riferimento ai prodotti vaccinali non monodose) dopo l'assunzione di una prima dose del ciclo primario di vaccinazione contro il COVID-19 è rilasciata un'autonoma certificazione, che ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla somministrazione medesima e fino alla data prevista per il completamento del ciclo medesimo. Tuttavia, nell'ambito delle ipotesi in cui la vaccinazione riguardi un soggetto in precedenza guarito, la somministrazione di un'unica dose - in luogo di un ciclo vaccinale primario completo - genera comunque il



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

certificato verde di durata pari a sei mesi, qualora tale somministrazione avvenga nell'ambito temporale individuato dalle circolari del Ministero della salute - mentre nei casi in cui la somministrazione avvenga successivamente al limite temporale individuato dalle circolari, essendo comunque prevista la seconda dose ordinaria del prodotto, con una relativa data, la certificazione è valida solo fino a quest'ultima, in base al suddetto principio generale -. Secondo il criterio enunciato dalla circolare del Ministero della salute del 21 luglio 2021, prot. n. 32884, la dose unica in oggetto è somministrata preferibilmente entro i 6 mesi dalla guarigione e comunque non oltre i 12 mesi dalla medesima guarigione. Riguardo alla summenzionata dose di richiamo, resta fermo che essa rileva, ai fini della generazione di un nuovo certificato verde COVID-19, a prescindere dall'entità dell'intervallo rispetto al precedente ciclo vaccinale (ovvero rispetto all'eventuale dose unica precedente, per i casi in cui, in relazione alle caratteristiche del prodotto o ad altre ipotesi specifiche, fosse prevista una sola dose).

Articolo 3-bis (Terminologia delle certificazioni verdi COVID-19)

L'articolo 3-bis, inserito nel corso dell'esame al Senato, introduce, nell'ambito della disciplina dei certificati verdi COVID-19, la terminologia di certificato verde COVID-19 di base (o green pass base) e certificato verde COVID-19 rafforzato (o green pass rafforzato); tale articolazione e le relative definizioni corrispondono alla distinzione, già operata dalle norme vigenti, che richiedono, a determinati fini, il possesso di un certificato rafforzato, generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione (contro il COVID-19) o da guarigione (dal medesimo COVID-19), con esclusione di quelli generati in virtù di un test molecolare o di un test antigenico rapido. La novella di cui al presente articolo 3-bis esplicita, inoltre, che gli istituti in esame si applicano ai fini delle norme transitorie connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Articolo 4, comma 2 (Obbligo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2)

L'articolo 4, comma 2, modificato nel corso dell'esame al Senato, dispone l'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2: i) per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto nelle sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati; ii) per gli eventi e le competizioni sportivi che si svolgono al chiuso o all'aperto. Tale obbligo decorre dal 25 dicembre 2021 - data esplicitata dal richiamato emendamento, che pertanto coincide con la data di entrata in vigore del presente decreto-legge - e ha durata fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19. Per il medesimo periodo di tempo, nei predetti luoghi, diversi dai servizi di ristorazione svolti da qualsiasi esercizio, è altresì posto il divieto di consumo di cibi e bevande al chiuso. La disciplina sia degli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto nelle sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati, sia degli eventi e delle competizioni sportivi che si svolgono al chiuso o



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

all'aperto - per gli aspetti ulteriori rispetto a quelli disciplinati dal provvedimento in oggetto - è contenuta nell'art. 5 del decreto-legge n. 52 del 2021, e successive modificazioni, il quale reca disposizioni in ordine alle modalità di svolgimento degli spettacoli aperti al pubblico nonché degli eventi e delle competizioni sportivi in zona gialla e in zona bianca.

Articolo 4-bis (Misure urgenti in materia di personale sanitario)

L'articolo 4-bis, inserito nel corso dell'esame al Senato, consente fino al 31 dicembre 2022 l'esercizio temporaneo delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario conseguite in un Stato dell'Unione europea o in Stati terzi, in tutte le strutture sanitarie interessate direttamente o indirettamente dall'emergenza Covid-19 (precedentemente esclusivamente in quelle impegnate nell'emergenza da COVID-19).

L'articolo 4-bis modifica l'articolo 13, comma 1, del decreto legge n.18 del 2020, che, consente, fino al 31 dicembre 2022, in deroga alle norme che disciplinano le procedure per il riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario conseguite in un Stato dell'Unione europea o in Stati terzi, l'esercizio temporaneo di tali qualifiche da parte di professionisti che intendono esercitare sul territorio nazionale sostituendo la condizione attualmente prevista che l'esercizio della professione sanitaria o di operatore socio-sanitario, in via autonoma o dipendente, avvenga in strutture sanitarie, anche private o accreditate, purché impegnate nell'emergenza da COVID-19 con quella che tali strutture sanitarie siano interessate direttamente o indirettamente da tale emergenza. Resta fermo quanto previsto dal comma 2 del medesimo articolo 13 che, sempre fino alla data del 31 dicembre 2022, consente alle pubbliche amministrazioni di assumere, per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore socio-sanitario, anche i cittadini di paesi extra UE titolari di un permesso di soggiorno che consenta di lavorare.

Articolo 4-ter, comma 1 (Contenimento dei prezzi dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie)

Il comma 1 dell'articolo 4-ter intende contenere i prezzi dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, il cui uso è stato reso obbligatorio, in determinate occasioni e per tutto il periodo emergenziale (fino al 31 marzo 2022) dall'art. 4 del decreto-legge n. 221 del 2021.

Articolo 5 e Articolo 5-bis (Impiego dei certificati verdi COVID-19 di base o rafforzati)

L'articolo 5 e il comma 1 dell'articolo 5-bis operano il riordino di un complesso di disposizioni che subordinano l'accesso a determinati ambiti e attività al possesso di un certificato verde COVID-19 (in corso di validità) di base oppure (in altri casi) al possesso di un omologo certificato rafforzato - generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione (contro il COVID-19) o da guarigione (dal medesimo COVID-19), con esclusione dei certificati generati in virtù di un test



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

molecolare o di un test antigenico rapido. Resta fermo che l'accesso è consentito anche ai soggetti che abbiano un'età anagrafica inferiore a dodici anni ed a quelli che presentino una controindicazione clinica (oggetto di certificazione) alla vaccinazione contro il COVID-19.

L'intervento di riordino in esame esplicita che le disposizioni in esame si applicano fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19; per i corsi di formazione, pubblici e privati, in presenza, estende (in virtù del riferimento all'intero territorio nazionale) alle zone arancioni e rosse la possibilità di accesso mediante il possesso del certificato verde COVID-19 di base, mentre la formulazione attuale, per tali zone subordina il relativo accesso al possesso del certificato rafforzato; specifica che la condizione del possesso del certificato verde (nella fattispecie, rafforzato) si applica anche alle feste diverse da quelle conseguenti alle cerimonie civili o religiose e agli eventi assimilati alle feste; inserisce la fattispecie della partecipazione del pubblico alle cerimonie pubbliche tra quelle soggette alla condizione del possesso del certificato verde (nella fattispecie, del certificato rafforzato).

In ogni caso, lo svolgimento delle attività e la fruizione dei servizi - oggetto, con riferimento all'intero territorio nazionale, dei due elenchi - sono ammessi nel rispetto delle condizioni e dei limiti stabiliti, con riferimento alle zone bianche, dalle disposizioni transitorie in materia di emergenza epidemiologica COVID-19 (e dai relativi protocolli e linee guida).

Articoli 5-quinquies e 5-septies (Certificazioni verdi COVID-19 per l'accesso ai luoghi di lavoro pubblico e privato)

Gli articoli 5-quinquies e 5-septies confermano la proroga al 31 marzo 2022 dell'applicazione delle norme in esame, proroga già posta dal testo originario dell'articolo 8, comma 3, del presente D.L. n. 221, recano le norme di salvezza delle disposizioni sugli obblighi di vaccinazione per alcune categorie di soggetti e sui certificati verdi COVID-19 per alcuni ambiti lavorativi (aggiornando i riferimenti rispetto alle norme di salvezza poste dal testo originario dell'articolo 8, comma 4, del presente D.L.) ed adeguano la terminologia relativi ai medesimi certificati verdi.

A quest'ultimo riguardo, si ricorda che le disposizioni oggetto delle novelle parziali in esame pongono, come condizione per l'accesso, il possesso di un certificato verde COVID-19 di base - ivi compresi, dunque, quelli generati in virtù di un test molecolare o di un test antigenico rapido, oltre a quelli generati da vaccinazione (contro il COVID-19) o da guarigione (dal medesimo COVID-19).

Resta fermo che, nel periodo 15 febbraio 2022-15 giugno 2022, per i soggetti di età pari o superiore a 50 anni, è richiesto, ai fini dell'accesso al luogo di lavoro, il possesso di un certificato verde rafforzato - generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione o guarigione -. Si ricorda altresì che le condizioni in esame non concernono i soggetti che presentino una controindicazione clinica (oggetto di certificazione) alla vaccinazione contro il COVID-19.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

Articolo 7 (Disposizioni per l'accesso di visitatori alle strutture residenziali, socioassistenziali, socio-sanitarie e hospice ed ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere)

L'articolo 7 disciplina, in primo luogo, l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e hospice per il periodo compreso tra il 30 dicembre 2021 e il 31 marzo 2022.

Più precisamente, 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 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.

In secondo luogo, l'articolo 7 in esame disciplina (nel comma 1, capoverso 1-sexies) l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere, con riferimento al periodo compreso tra il 10 marzo 2022 e il 31 marzo 2022.

L'articolo 1-bis del decreto-legge n. 44 del 2021 (legge n. 76 del 2021), ha ripristinato, su tutto il territorio nazionale, l'accesso di familiari e visitatori muniti delle certificazioni verdi COVID-19, a strutture di ospitalità, lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), *hospice*, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque in tutte le strutture residenziali di cui all'art. 44 del D.p.c.m. di aggiornamento dei LEA del 12 gennaio 2017 (ricoveri per: prestazioni di riabilitazione intensiva diretta al recupero di disabilità importanti; prestazioni di riabilitazione estensiva a soggetti disabili non autosufficienti; prestazioni di lungodegenza post-acuzie a persone non autosufficienti). La norma ha ripristinato l'accesso ai familiari e visitatori anche nelle strutture residenziali socioassistenziali.

Il nuovo comma 1-quater impegna i responsabili delle strutture residenziali *supra* citate a verificare che l'accesso alle medesime avvenga nel rispetto delle condizioni previste. La verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 è effettuata con le modalità indicate dal D.P.C.M. 17 giugno 2021 (c.d. Dpcm Green Pass). Come specificato dall'art. 13, comma 1, del D.P.C.M. 17 giugno 2021, l'effettuazione della verifica delle Certificazioni Verdi COVID-19 avviene mediante la lettura del codice a barre bidimensionale (QR Code), utilizzando l'applicazione mobile, denominata VerificaC19, che consente di controllare l'autenticità, la validità e l'integrità della certificazione, e di conoscere le generalità dell'intestatario. L'applicazione VerificaC19 è conforme alla versione europea, ma ne diminuisce il numero di dati visualizzabili dall'operatore per minimizzare le informazioni trattate. L'App VerificaC19 permette di selezionare la tipologia di green pass secondo la normativa e il contesto in cui viene effettuata la verifica del QR Code. Per facilitare le operazioni di verifica delle Certificazioni verdi COVID-19 da parte dei datori di lavoro pubblici e privati, in aggiunta all'app Verifica C19, sono previsti sistemi automatizzati di verifica che permettono: - l'interrogazione della Piattaforma nazionale DGC del Ministero della Salute a partire dai codici fiscali dei lavoratori presenti in servizio, anche in



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

collaborazione con INPS e NoiPA; - l'integrazione del sistema di lettura e verifica del QR code della Certificazione verde COVID-19 nei sistemi di controllo automatizzato agli accessi fisici dei luoghi di lavoro (SDK - Software Development Kit).

In ultimo è stato adottato il D.P.C.M. 4 febbraio 2022 che disciplina, in coerenza con le disposizioni di cui all'art. 9-bis, comma 3, del decreto-legge n. 52 del 2021, le specifiche tecniche per trattare in modalità digitale le certificazioni di esenzione dalla vaccinazione anti-COVID-19 e consentirne la verifica digitale. Il nuovo comma 1-quinquies reca la disciplina sanzionatoria. Si ricorda che in base al citato articolo 4 del decreto-legge n. 19 del 2020, salvo che il fatto costituisca reato, la condotta è sanzionata con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 1.000.

Il nuovo comma 1-sexies stabilisce che, a decorrere dal 10 marzo 2022 e sino alla cessazione dello stato di emergenza da COVID-19 (31 marzo 2022), è consentito altresì l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere, secondo le modalità di cui ai commi 1-bis e 1-ter, fatta salva la facoltà, per i direttori sanitari, di adottare misure precauzionali più restrittive, in relazione allo specifico contesto epidemiologico; queste ultime devono in ogni caso garantire un accesso minimo giornaliero non inferiore ai quarantacinque minuti.

Articolo 9 (Esecuzione di test antigenici rapidi a prezzi calmierati e gratuitamente) L'articolo 9 proroga al 31 marzo 2022 (termine di cessazione dello stato di emergenza) la somministrazione a prezzi contenuti di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, stabilendo l'obbligo, per le farmacie e per le strutture sanitarie autorizzate e per quelle accreditate o convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi, di applicare il prezzo calmierato secondo le modalità stabilite nei protocolli a tal fine definiti. Al contempo è prorogata al 31 marzo 2022 anche l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2 per i soggetti che non possono ricevere o completare la vaccinazione contro il COVID-19.

Articolo 16, comma 1 (Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19)

L'articolo 16, comma 1, proroga fino al 31 marzo 2022 i termini delle disposizioni legislative di cui all'allegato A del decreto-legge in esame, in corrispondenza con la proroga dello stato di emergenza disposta dall'articolo 1, comma 1.

Articolo 17, commi 1, 2, 3-bis e 3-ter (Disposizioni in materia di lavoratori fragili e Stanziamento per le sostituzioni del personale delle istituzioni scolastiche)

I commi 1, 2, 3-bis e 3-ter dell'articolo 17 modificano alcune norme relative ai lavoratori dipendenti - pubblici e privati - cosiddetti fragili. Con riferimento a tali soggetti il comma 1 proroga fino al 31 marzo 2022 il regime transitorio sul lavoro agile, già vigente fino al 31 dicembre 2021, ed il comma 2 demanda ad un



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

decreto ministeriale l'individuazione delle patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali ricorre la condizione di fragilità; si ricorda che, in attuazione del testo originario dei commi 1 e 2, è stato emanato il D.M. 4 febbraio 2022, che definisce le suddette patologie e condizioni. **Il comma 3-ter specifica che la riformulazione del comma 1, operata in sede di conversione del presente decreto, si applica anche per il periodo precedente l'entrata in vigore della medesima legge di conversione. Il comma 3-bis proroga, per il periodo 1° gennaio 2022-31 marzo 2022, il regime transitorio che riconosce, a determinate condizioni, per i lavoratori in esame (lavoratori dipendenti, pubblici e privati, cosiddetti fragili), per il periodo prescritto di assenza dal servizio, il trattamento previsto per il caso di ricovero ospedaliero.** Tale proroga è ammessa nel limite massimo di spesa di 16,4 milioni di euro per il 2022; riguardo a quest'ultimo limite, si pone un criterio di priorità per gli eventi cronologicamente anteriori e si stabilisce una quota di destinazione, pari a 1,5 milioni di euro, per il rimborso ai datori di lavoro degli oneri derivanti dalla proroga, con riferimento alle categorie di lavoratori per le quali il trattamento di malattia suddetto è a carico del datore, anziché dell'INPS. **Il citato comma 3-ter specifica che la proroga di cui al comma 3-bis si applica anche per il periodo compreso tra il 1° gennaio 2022 e la data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.**

Più in particolare, le norme in esame sui lavoratori fragili prevedono che:

- **la prestazione lavorativa dei soggetti interessati sia normalmente svolta in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e che specifiche attività di formazione professionale siano svolte da remoto;**

- **la suddetta equiparazione alla degenza ospedaliera sia limitata – fermo restando il rispetto di altre condizioni - 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.**

Più in particolare, le norme oggetto di proroga da parte del comma 1 e del comma 3-bis riguardano i lavoratori dipendenti, pubblici e privati, che rientrino 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.** 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



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

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.

Si ricorda che 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 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 (resta ferma la responsabilità del suddetto medico in caso di fatto doloso). I periodi di assenza dal servizio per i quali sia stata o sia riconosciuta (in base alle norme temporanee in esame) l'equiparazione alla degenza ospedaliera: - non rientrano nel computo della durata massima del periodo di comporto (periodo oltre il quale il lavoratore in malattia non ha più diritto alla conservazione del posto di lavoro); - non determinano la sospensione dell'indennità di accompagnamento eventualmente spettante al soggetto.

Articolo 17, commi 3 e 4 (Proroga al 31 marzo 2022 delle disposizioni in materia di congedo straordinario per genitori)

L'articolo 17, commi 3 e 4, proroga dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022, nel limite di spesa di 29,7 milioni di euro per il 2022, la possibilità – per i genitori lavoratori dipendenti, pubblici e privati, e per i lavoratori autonomi – di fruire, alternativamente tra i due genitori, di specifici congedi e indennità con riferimento a determinate fattispecie relative ai figli conviventi minori di anni 14, o, qualora tali fattispecie riguardino figli in condizioni di disabilità accertata, a prescindere dall'età. Al ricorrere delle medesime fattispecie, il suddetto congedo è riconosciuto, alternativamente e senza la corresponsione della relativa indennità, anche ai genitori di figli conviventi di età compresa fra i quattordici e i sedici anni.

Si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse in materia di proroghe dei termini delle disposizioni legislative di cui all'allegato A del provvedimento indicato in oggetto:

1_Articolo 2-bis, comma 3, D.L. 18/2020 (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 dicembre 2021 al 31 marzo 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



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

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 servizi dei dirigenti medici e del personale sanitario)

L'articolo 16 del decreto-legge in esame proroga fino alla data del 31 marzo 2022 le disposizioni legislative richiamate dall'Allegato A - n. 2, 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 Servizio sanitario nazionale, **verificata l'impossibilità di procedere al reclutamento di personale, possono trattenere in servizio i dirigenti medici e 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, D.L. 18/2020 (Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale)

Il numero 3 dell'allegato A – in combinato disposto con l'articolo 16 – proroga ulteriormente (dal 31 dicembre 2021) fino al 31 marzo 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.

4_Articolo 73, D.L. 18/2020 (Semplificazioni in materia di organi collegiali)

Nell'ambito delle disposizioni legislative elencate nell'allegato A al presente decreto-legge, al numero 4, è richiamato l'articolo 73 del decreto-legge n. 18 del 2020 (convertito dalla legge n. 27 del 2020), relativo a semplificazioni in materia di organi collegiali, la cui efficacia, per effetto di quanto disposto dall'art.16 del presente provvedimento, è prorogata (dal 31 dicembre 2021) fino al 31 marzo 2022. Il citato articolo 73 consente lo svolgimento in videoconferenza delle sedute dei consigli comunali, provinciali e metropolitani e delle giunte comunali, **degli organi collegiali degli enti pubblici nazionali**, degli organi degli enti e organismi del sistema camerale e degli organi di associazioni private, delle fondazioni nonché delle società (comprese quelle cooperative e i consorzi) e degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado, **fino alla cessazione dello stato di emergenza e nel rispetto di specifici criteri.**

11_Articolo 38, commi 1 e 6, D.L. 23/2020 (Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata)

La proroga in esame - dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022 - concerne una norma transitoria relativa alla corresponsione di incrementi del trattamento economico ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta - norma posta dal comma 1 dell'articolo 38 del D.L. 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla L. 5 giugno 2020, n. 40 -. La proroga in esame fa



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

letteralmente riferimento anche al comma 6 dello stesso articolo 38 - comma concernente gli specialisti ambulatoriali convenzionati. Il suddetto comma 1 prevede la corresponsione in via immediata – con i relativi arretrati - **ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta** degli incrementi del trattamento economico contemplati dall'Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata, approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanità in data 9 luglio 2019 ed integrato in data 29 agosto 2019. **Più in particolare, i suddetti incrementi - relativi sia alla quota capitaria (cioè, per assistito) sia alla quota oraria - per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono riconosciuti, in via transitoria, nelle more della conclusione dell'accordo collettivo nazionale per il 2016-2018 relativo alla medicina generale ed alla pediatria di libera scelta (commi 1 e 2 del citato articolo 38); il riconoscimento concerne anche gli arretrati.** Gli incrementi medesimi cessano qualora le trattative per il suddetto accordo non si concludano - secondo la formulazione del comma 2 dello stesso articolo 38 - entro sei mesi dalla fine dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 (quest'ultimo è prorogato fino al 31 marzo 2022 dall'articolo 1 del presente D.L.). **Per i medici di medicina generale, ai sensi del comma 2 del citato articolo 38, il nuovo accordo collettivo deve tener conto - in termini coerenti con la parte normativa prevista dal suddetto Atto di indirizzo - anche dei compiti di cui al comma 3 dello stesso articolo 38. Quest'ultimo comma reca il principio secondo cui i medici di medicina generale devono garantire la reperibilità a distanza per tutta la giornata, anche con l'ausilio del personale di studio, in modo da contenere il contatto diretto e conseguentemente limitare i rischi di contagio dei medici e del personale stesso. Si ricorda che il comma 6 del citato articolo 38 prevede, per gli specialisti ambulatoriali convenzionati - medici e odontoiatri, veterinari ed altri professionisti sanitari (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali - l'adeguamento in via immediata del trattamento economico relativo al 2018, in base al summenzionato Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata.**

14_Articolo 9, D.L. 34/2020 (Proroga dei piani terapeutici)

L'articolo 16 del decreto-legge in esame stabilisce la proroga al 31 marzo 2022 delle disposizioni legislative relative alla proroga dei piani terapeutici in scadenza, fatta salva la necessità di una revisione del piano per sopravvenute esigenze terapeutiche, comunque nei limiti delle risorse disponibili già autorizzate a legislazione vigente. Tali disposizioni sono state previste dall'articolo 9 del D.L. n. 34/2021161 (L. 77/2021). L'articolo 9 del decreto-legge n. 34 del 2020 (legge n. 77 del 2020) ha previsto la proroga (validità per ulteriori 90 giorni) dei piani terapeutici in scadenza durante il periodo dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La disposizione chiarisce che i piani terapeutici devono includere la fornitura di ausili, dispositivi monouso e altri dispositivi protesici per incontinenza, stomie e alimentazione speciale, laringectomizzati, per la prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, per patologie respiratorie e altri prodotti correlati a qualsivoglia ospedalizzazione a domicilio. La norma prevede inoltre che le Regioni adottino procedure accelerate per l'effettuazione delle prime



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

autorizzazioni dei nuovi piani terapeutici.

16_Articolo 90 di 34/2020 (Disposizioni in materia di lavoro agile)

L'articolo 16 del decreto-legge in esame proroga sino al 31 dicembre 2022 (in luogo del termine del 31 dicembre 2021 attualmente previsto) le disposizioni richiamate dal numero 16 dell'Allegato A al presente decreto, concernente la possibilità per i datori di lavoro privati di ricorrere allo *smart working* in forma semplificata, prescindendo quindi dagli accordi individuali generalmente richiesti dalla normativa vigente.

La suddetta proroga – che opera nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente - concerne:

- 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, c. 3);
- l'obbligo per i datori di lavoro privati di comunicare, 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, c. 4).

21_Articolo 10, commi 2 e 3, D.L. 44/2021 (Modalità di svolgimento dei concorsi pubblici)

L'articolo 16 proroga fino al 31 marzo 2022 - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – la disciplina transitoria, richiamata dal numero 21 dell'Allegato A al presente decreto, per lo svolgimento dei concorsi pubblici volti al reclutamento del personale delle pubbliche amministrazioni (ad eccezione di quello in regime di diritto pubblico) già banditi o che verranno banditi nel corso della fase emergenziale.

Le disposizioni richiamate dal suddetto numero 21 dell'Allegato A sono quelle di cui all'articolo 10, commi 2 e 3, del D.L. 44/2021. Conseguentemente, in base alla suddetta proroga – che opera nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente – fino al 31 marzo 2022 le pubbliche amministrazioni:

a. nel caso di procedure concorsuali i cui bandi risultano pubblicati al 1° aprile 2021 e nel caso non sia stata svolta alcuna attività: – prevedono l'utilizzo di strumenti informatici e digitali, nel limite delle pertinenti risorse disponibili a legislazione vigente; – possono prevedere l'utilizzo di sedi decentrate, la fase di valutazione dei titoli (in deroga alla disciplina a regime dettata dal comma 1 del medesimo articolo 10 che prevede l'obbligatorietà di tale fase di valutazione) e, limitatamente alle procedure relative al reclutamento di personale non dirigenziale, **l'espletamento di una sola prova scritta e di una eventuale prova orale** (in deroga alla predetta disciplina a regime, che prevede l'obbligatorietà della prova orale);

b. nel caso di procedure concorsuali i cui bandi sono pubblicati successivamente al 1° aprile 2021 e fino al permanere dello stato di emergenza, possono prevedere l'espletamento di una sola prova scritta e di una eventuale



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

prova orale (in deroga a quanto previsto dalla disciplina generale), ferma restando l'obbligatorietà dell'utilizzo di strumenti informatici e digitali e dello svolgimento di una fase di valutazione;

c. possono prevedere l'utilizzo di sedi decentrate e, se necessario, la non contestualità, assicurando comunque la trasparenza e l'omogeneità delle prove somministrate in modo da garantire il medesimo grado di selettività tra tutti i partecipanti.

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