



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N.224

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAO

**Oggetto: Legge 18 dicembre 2020, n. 176 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, recante ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 .**

Cari Presidenti,

si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 319 del 24-12-2020 - Suppl. Ordinario n. 43 - è stata pubblicata la legge indicata in oggetto.

Di seguito si riportano le disposizioni di maggiore interesse per la professione medica ed odontoiatrica e per gli Ordini territoriali, così come illustrate nel Dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.

**Articolo 10-bis - Detassazione di contributi, di indennità e di ogni altra misura a favore di imprese e lavoratori autonomi relativi all'emergenza COVID-19 - L'articolo stabilisce che i contributi e le indennità di qualsiasi natura erogati a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ai soggetti esercenti impresa, arte o professione, nonché ai lavoratori autonomi, non concorrono alla formazione del reddito imponibile e del valore della produzione, e non rilevano ai fini della deducibilità di interessi passivi e altre componenti negative di reddito.** L'articolo, introdotto al Senato, stabilisce al comma 1 che i contributi e le indennità di qualsiasi natura erogati in via eccezionale a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 ai soggetti esercenti impresa, arte o professione, nonché ai lavoratori autonomi, non concorrono alla formazione del reddito imponibile ai fini delle imposte sul reddito e del valore della produzione ai fini dell'imposta regionale sulle attività produttive e non rilevano ai fini del rapporto tra l'ammontare dei ricavi e altri proventi che concorrono a formare il reddito d'impresa o che non vi concorrono in quanto esclusi e l'ammontare complessivo di tutti i ricavi e proventi.

**Articolo 13-quater - Sospensione versamenti dicembre** - L'articolo 13-quater, introdotto dal Senato stabilisce la sospensione dei termini dei versamenti relativi ai contributi previdenziali e assistenziali, alle ritenute alla fonte, alle addizionali regionali e comunali e all'Iva, in scadenza nel mese di dicembre 2020, per tutte le imprese con un fatturato non superiore a 50 milioni di euro nel 2019 che hanno registrato un calo almeno del 33% del fatturato nel mese di novembre 2020 rispetto allo stesso mese del 2019. Sono sospesi i versamenti anche per chi ha intrapreso l'attività dopo il 30 novembre 2019. La sospensione si applica inoltre, a prescindere dai requisiti relativi ai ricavi o compensi

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

e alla diminuzione del fatturato o dei corrispettivi, a tutte le attività economiche sospese a seguito del Dpcm del 3 novembre 2020, per quelle oggetto di misure restrittive con sede nelle zone rosse, per le attività dei servizi di ristorazione in zone arancioni e rosse, per *tour operator*, agenzie di viaggio e alberghi nelle zone rosse. I versamenti sospesi sono effettuati in un'unica soluzione entro il 16 marzo 2021 o mediante rateizzazione con il versamento della prima rata entro la medesima data.

L'articolo riproduce il contenuto dell'articolo 2 del decreto-legge n. 157 del 2020 (cd. Ristori *quater*). In particolare il comma 1 dell'articolo in esame prevede che per i soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione, che hanno il domicilio fiscale, la sede legale o la sede operativa nel territorio dello Stato, con ricavi o compensi non superiori a 50 milioni di euro nel 2019 e che hanno subito una diminuzione del fatturato o dei corrispettivi di almeno il 33 per cento nel mese di novembre 2020 (rispetto allo stesso mese dell'anno precedente), sono sospesi i termini che scadono nel mese di dicembre 2020 relativi: ■ ai versamenti delle ritenute alla fonte (articoli 23 e 24 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600 in materia di ritenuta sui redditi di lavoro dipendente e assimilati) e delle trattenute relative all'addizionale regionale e comunale, che i predetti soggetti operano in qualità di sostituti d'imposta. Conseguentemente sono regolati i rapporti finanziari per garantire la neutralità finanziaria per lo Stato, le regioni e i comuni; ■ ai versamenti relativi all'imposta sul valore aggiunto; ■ ai versamenti dei contributi previdenziali e assistenziali.

**Il comma 2 stabilisce inoltre che tali versamenti sono sospesi anche per i soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione, che hanno il domicilio fiscale, la sede legale o la sede operativa nel territorio dello Stato e che hanno intrapreso l'attività in data successiva al 30 novembre 2019.**

**Articolo 13-*quinquies* - Proroga del termine di versamento del secondo acconto delle imposte sui redditi e dell'IRAP** - L'articolo 13-*quinquies* proroga il termine per il versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'IRAP a beneficio di alcuni soggetti contribuenti. L'articolo aggiuntivo in esame è stato introdotto dal Senato. Nel dettaglio, il comma 1 proroga dal 30 novembre al 10 dicembre 2020 il termine di versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'IRAP. **Beneficiari di tale proroga sono i soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione, che hanno il domicilio fiscale, la sede legale o la sede operativa nel territorio dello Stato e che non beneficiano dei differimenti previsti dai commi successivi.** Il comma 2 conferma la proroga del termine di versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'IRAP per i soggetti che applicano gli indici sintetici di affidabilità fiscale (ISA) già disposto dall'articolo 98 del decreto-legge n. 104 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 126 del 2020, e dall'articolo 6 del decreto-legge n. 149 del 2020. Si rammenta che l'articolo 98 del decreto-legge n. 104 del 2020 proroga al 30 aprile 2021 il termine di versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'IRAP, dovuto per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2019 per i soggetti tenuti all'applicazione degli indici di affidabilità fiscale (ISA), per i contribuenti che applicano i regimi forfetari o di vantaggio, per coloro che partecipano a società, associazioni e imprese con redditi prodotti in forma associata, nonché a quelle che consentono di optare per il regime di c.d. trasparenza fiscale. La proroga è limitata ai soli contribuenti che hanno subito una diminuzione del fatturato o dei corrispettivi di almeno il 33% nel primo semestre dell'anno



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

2020 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. L'articolo 6 del decreto-legge n. 149 del 2020, inoltre, estende a tutti i soggetti ISA operanti in determinati settori economici, con domicilio fiscale o sede operativa nella c.d. Area rossa, nonché esercenti l'attività di gestione di ristoranti in c.d. Area arancione, la proroga al 30 aprile 2021 del termine di versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'Irap dovuto per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2019, a prescindere dall'eventuale diminuzione del fatturato o dei corrispettivi. I commi 3 e 4 posticipano al 30 aprile 2021 il termine di versamento della seconda o unica rata dell'acconto delle imposte sui redditi e dell'IRAP, dovuto per il periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2019. **Beneficiari di tale proroga sono: - i soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione, che hanno il domicilio fiscale, la sede legale o la sede operativa nel territorio dello Stato, con ricavi o compensi non superiori a 50 milioni di euro nel periodo d'imposta precedente a quello in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto e che hanno subito una diminuzione del fatturato o dei corrispettivi di almeno il 33% nel primo semestre dell'anno 2020 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (comma 3); - i soggetti che, a prescindere dai requisiti relativi ai ricavi o compensi e alla diminuzione del fatturato o dei corrispettivi stabiliti nel suddetto comma, esercitano attività d'impresa, arte o professione e che operano nei settori economici individuati negli allegati 1 e 2 al decreto-legge n. 149 del 2020, aventi domicilio fiscale o sede operativa nelle aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto, come individuate alla data del 26 novembre 2020 con le ordinanze del Ministro della salute adottate ai sensi dell'articolo 3 del D.P.C.M. del 3 novembre 2020 e dell'articolo 19-*bis*, ovvero per gli esercenti servizi di ristorazione nelle aree del territorio nazionale caratterizzate da uno scenario di elevata gravità e da un livello di rischio alto come individuate alla medesima data del 26 novembre 2020 con le ordinanze del Ministro della salute adottate ai sensi dell'articolo 2 del D.P.C.M. del 3 novembre 2020 e dell'articolo 19- *bis* (comma 4). Per l'individuazione delle Regioni alle quali si applicano le misure di contenimento previste dall'articolo 2 (scenario di elevata gravità e livello di rischio alto - c.d. Area arancione) e dall'articolo 3 (scenario di massima gravità e livello di rischio alto - c.d. Area rossa) del D.P.C.M. del 3 novembre 2020, si veda la pagina internet dedicata del Ministero della salute.**

**Articolo 13-septies - Proroga pagamento "rottamazione ter"** - L'articolo 13-*septies*, introdotto dal Senato, proroga dal 10 dicembre 2021 al 1° marzo 2021 il termine per il pagamento delle rate relative ad alcuni istituti di pace fiscale, ovvero di definizioni agevolate e di saldo e stralcio dei debiti tributari. Con le modifiche in esame si differisce dal 10 dicembre 2020 al 21 marzo 2021 il termine per il versamento: ■ della rata, in origine scadente il 28 febbraio 2020 e poi prorogata al 10 dicembre 2020 dal decreto Rilancio, in cui è dilazionato l'importo delle somme dovute a titolo di definizione agevolata delle cartelle di pagamento disposta dal decreto-legge n. 119 del 2018, cd. rottamazione-*ter* (articolo 3, comma 2, lettera *b*) del decreto citato), ivi comprese le rate, scadenti nel medesimo giorno, relative alle rottamazioni degli anni precedenti e che, in virtù del decreto-legge n. 119 del 2018, sono state riaperte ai contribuenti inadempienti ai precedenti piani di rateazione, nonché rimodulate nel tempo (articolo 3, comma 23 del decreto-legge n. 119 del 2018); ■ della rata, in origine scadente il 28 febbraio 2020 e poi prorogata al 10 dicembre 2020 dal decreto Rilancio, in cui è dilazionato l'importo delle



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

somme dovute a titolo di definizione agevolata dei carichi affidati all'agente della riscossione a titolo di risorse proprie dell'Unione europea, disposta anch'essa dal decreto-legge n. 119 del 2018 (articolo 5, comma 1, lettera d)); ■ della rata, in origine scadente il 28 febbraio 2020 e poi prorogata al 10 dicembre 2020 dal decreto Rilancio, in cui è dilazionato l'importo delle somme dovute a titolo di cd. rottamazione-*ter*, per i contribuenti che abbiano aderito a tale rottamazione in un secondo momento, e cioè entro il 31 luglio 2019 (a seguito della successiva riapertura dei termini operata dall'articolo 16-*bis* del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34); ■ delle rate, in scadenza nel 2020 e prorogate al 10 dicembre 2020 dal decreto Rilancio, delle somme dovute a titolo di "saldo e stralcio" delle cartelle (riduzione delle somme dovute, per i contribuenti in grave e comprovata difficoltà economica, disciplinata all'articolo 1, comma 190, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, legge di bilancio 2019). Più in dettaglio, per effetto delle modifiche in esame il mancato, insufficiente o tardivo versamento, alle relative scadenze, delle rate da corrispondere nell'anno 2020 delle predette definizioni agevolate (di cui agli articoli 3 e 5 del decreto-legge 23 ottobre 2018, n. 119, all'articolo 16- bis del decreto-legge 30 aprile 2019 e all'articolo 1, commi 190 e 193, della legge 30 dicembre 2018, n. 145), non determina l'inefficacia delle stesse definizioni, ove il debitore effettui l'integrale versamento delle predette rate entro il termine del 1° marzo 2021.

**Articolo 18 - Disposizioni urgenti per l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta - L'articolo 18 autorizza la spesa di 30 milioni di euro per l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta, (PLS), secondo le modalità definite dagli Accordi collettivi nazionali di settore.** Scopo della norma è potenziare la capacità di risposta dell'assistenza territoriale, anche per allentare la pressione sui Dipartimenti di prevenzione delle ASL e per ridurre i tempi di attesa dei numerosi assistiti nel caso in cui siano identificati quali "contatti stretti" di casi confermati di COVID-19 (comma 1). La copertura di questa nuova autorizzazione di spesa (comma 2) per far fronte al rapido peggioramento dei tassi epidemiologici della pandemia in corso, è corrispondentemente fissata, per l'anno 2020, in 30 milioni a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per il medesimo anno.

**Articolo 19 - Disposizioni urgenti per la comunicazione dei dati concernenti l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta -** L'articolo 19 dispone specifiche misure per l'implementazione del sistema diagnostico distrettuale del virus SARS-CoV-2 di cui al precedente articolo 18, in caso di positività del test antigenico rapido erogato dal medico di medicina generale (MMG) o dal pediatra di libera scelta (PLS). Le modalità attuative sono state successivamente definite con D.M. Finanze del 3 novembre 2020. L'articolo 19 dispone che i MMG e i PLS interessati, a seguito della comunicazione da parte di regioni e province autonome al Sistema Tessera Sanitaria (TS) dei quantitativi dei tamponi antigenici rapidi ad essi consegnati, sono tenuti, utilizzando le funzionalità del Sistema stesso, a predisporre il referto elettronico relativo al tampone eseguito per ciascun assistito, con l'indicazione dei relativi esiti, dei dati di contatto ai fini dell'adozione dei provvedimenti di sanità pubblica - quali isolamento fiduciario e quarantena - e del tracciamento dei contatti, nonché delle ulteriori informazioni necessarie alla sorveglianza





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

epidemiologica, che verranno individuate con apposito decreto. In proposito si ricorda che attualmente il Sistema Tessera Sanitaria prevede la gestione delle banche dati relative alla App Immuni per il tracciamento dei contatti con l'inserimento – ora a carattere obbligatorio – degli esiti positivi e alle funzionalità di supporto alla campagna di *screening* sierologico dedicata alle scuole.

**Articoli 1-*quinquies* e 19-*bis* - Pubblicazione dei risultati del monitoraggio relativo all'emergenza epidemiologica e procedura di individuazione delle regioni destinatarie di misure restrittive** - Gli articoli 1-*quinquies* e 19-*bis* - inseriti dal Senato - costituiscono la trasposizione, rispettivamente, dell'articolo 24 del D.L. 30 novembre 2020, n. 157, e dell'articolo 30 del D.L. 9 novembre 2020, n. 149 - decreti di cui il comma 2 (anch'esso inserito dal Senato) dell'articolo 1 del disegno di legge di conversione del presente D.L. n. 137 prevede l'abrogazione, con la clausola di salvezza degli effetti prodottisi -. Le norme in esame - introducendo un comma 16-*bis* e un comma 16-*ter* nell'articolo 1 del decreto-legge n. 33 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 74 del 2020, e successive modificazioni - disciplinano la pubblicazione dei risultati del monitoraggio relativo all'emergenza epidemiologica da COVID-19 e definiscono una procedura di individuazione delle regioni destinatarie di misure restrittive. **La novella di cui all'articolo 19-*bis* prevede, in primo luogo, che il Ministero della salute pubblici, sul proprio sito *internet* istituzionale, con cadenza settimanale, i risultati del monitoraggio del rischio sanitario connesso all'evoluzione della situazione epidemiologica relativa alla diffusione del virus SARS-CoV-2 e che comunichi tali risultati ai Presidenti di Camera e Senato. In base alla medesima novella, sulla base dei dati acquisiti e delle relative elaborazioni condotte dalla Cabina di regia per la classificazione del rischio, il Ministro della salute, sentito sui medesimi dati il Comitato tecnico scientifico, può individuare, con ordinanza, sentiti i presidenti di regione interessati, le regioni a più alto rischio epidemiologico.** Tali regioni sono destinatarie di misure più restrittive - rispetto a quelle applicabili sull'intero territorio nazionale - definite con decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri. In ogni caso, sempre con ordinanza del Ministro della salute e sentito il presidente della regione interessata, possono essere individuate parti del territorio regionale nelle quali non si applichino le misure medesime. La novella di cui all'articolo 1-*quinquies* dispone che il successivo inquadramento della regione in un livello di rischio (o scenario) inferiore rispetto a quello della precedente classificazione comporti in ogni caso l'applicazione, per un ulteriore periodo di 14 giorni, delle misure relative al livello (o scenario) immediatamente inferiore, salvo che la Cabina di regia per la classificazione del rischio ritenga congruo un periodo inferiore. La novella di cui all'articolo 19-*bis* prevede inoltre forme di pubblicità dei verbali della Cabina di regia e del Comitato tecnico-scientifico e dispone la pubblicazione, entro il 12 novembre 2020, dei dati del monitoraggio posti a base dell'ordinanza del Ministro della salute del 4 novembre 2020. **Come detto, la disciplina in esame è inserita all'interno dell'articolo 1 del decreto-legge n. 33 del 2020, le cui misure si applicano fino al 31 gennaio 2021**, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del medesimo decreto-legge n. 33, e successive modificazioni. La suddetta procedura di adozione delle ordinanze ministeriali di individuazione delle regioni a più alto rischio è identica a quella già prevista dal D.P.C.M. 3 novembre 2020, che ha trovato applicazione fino al 3 dicembre 2020; il D.P.C.M. 3 dicembre 2020, attualmente vigente, individua la procedura mediante il richiamo della novella in esame, ai fini dell'emanazione delle



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

ordinanze ministeriali di individuazione delle regioni con rischio "alto" da collocare, rispettivamente, nello "scenario di tipo 3" (di elevata gravità) e nello "scenario di tipo 4" (di massima gravità). Come accennato, l'articolo 19-*bis* in esame prevede che nelle regioni a più alto rischio così individuate possano essere stabilite misure più restrittive con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, nell'ambito di quelle contemplate dall'articolo 1, comma 2, del D.L. n. 19 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 35 del 2020, e successive modificazioni.

**Articolo 19-*ter* - Prestazioni acquistate dal SSN da privati accreditati** - L'articolo 19-*ter* – inserito nel corso dell'esame al Senato – riproduce l'art. 9 del decreto - legge n. 149 del 2020 (cd. decreto Ristori-*bis*). L'articolo integra le disposizioni dell'articolo 4 del decreto - legge n. 34 del 2020 relativamente alle prestazioni acquistate dal SSN, nel periodo emergenziale, da strutture private accreditate. Esso modifica il comma 5 della disposizione richiamata ed inserisce i nuovi commi 5-*bis* e 5-*ter*. Con l'inserimento del comma 5-*bis* viene riconosciuto un contributo *una tantum* a tutte le strutture private accreditate che, in virtù di provvedimenti regionali, abbiano sospeso le attività di ricovero e ambulatoriali per effetto del COVID (sia quelle che sono entrate nella rete COVID, sia quelle che sono rimaste fuori). Il ristoro - fino ad un massimo del 90 per cento del *budget* assegnato per l'anno 2020 – tiene comunque conto della produzione resa e rendicontata nel corso dell'anno 2020. Detto ristoro "*una tantum*", legato all'emergenza in corso, mira a remunerare i soli costi fissi sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura. Con le modifiche apportate al comma 5 dell'art. 4 del decreto-legge n. 34 del 2020 (trasformato in disposizione a regime fino al termine dell'emergenza epidemiologica), si intende invece regolamentare un aspetto tipicamente finanziario legato agli acconti da riconoscere e già riconosciuti alle stesse strutture private accreditate che, a seguito di un provvedimento regionale per effetto del COVID-19, abbiano sospeso le attività. Nel medesimo comma 5, si prevedono acconti in misura mensile correlati al 90 per cento del *budget* assegnato alle strutture private accreditate, da operarsi salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati. Conseguentemente, le regioni e le province autonome, una volta definito - ai sensi del comma 5-*bis* - l'importo spettante alla struttura privata accreditata sulla base della produzione resa, come rendicontata, e sulla base della rendicontazione dei costi fissi, a ristoro dei quali verrà riconosciuto il contributo "*una tantum*", potranno operare i dovuti conguagli rispetto agli acconti erogati ai sensi del comma 5. La disposizione sopra illustrata ai sensi del comma 5-*ter*, si applica anche agli acquisti di prestazioni socio-sanitarie per la sola parte a rilevanza sanitaria.

**Articolo 19-*quater* - Acquisto e distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da COVID-19** - L'articolo 19-*quater* - inserito dal Senato - costituisce la trasposizione dell'articolo 3 del D.L. 23 novembre 2020, n. 154 - D.L. di cui il comma 2 (anch'esso inserito dal Senato) dell'articolo 1 del disegno di legge di conversione del presente D.L. n. 137 prevede l'abrogazione, con la clausola di salvezza degli effetti prodottisi -. La norma in esame dispone un incremento, nella misura di 100 milioni di euro per il 2020, del Fondo per le emergenze nazionali, ai fini dell'acquisto e della distribuzione sul territorio nazionale dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da COVID- 19.



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Articolo 19-quinquies - Disposizioni urgenti per l'esecuzione di test sierologici e tamponi antigenici rapidi** - L'articolo 19-*quinquies*, inserito al Senato, detta una disposizione a carattere ordinamentale che stabilisce la modalità di definizione dei costi massimi per l'esecuzione di test sierologici e tamponi antigenici rapidi presso le strutture sanitarie private, mediante un Accordo da sottoscrivere in sede di Conferenza Stato-Regioni su proposta del Ministro della salute. L'articolo 19-*quinquies*, inserito durante l'esame al Senato, stabilisce, al fine di sostenere ed implementare il sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS COV-2, che i costi massimi per l'esecuzione di test sierologici e tamponi antigenici rapidi presso le strutture sanitarie private accreditate siano definiti tramite Accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato-Regioni e province autonome, su proposta del Ministro della salute. Detto Accordo deve essere adottato entro 30 giorni dalla data in vigore della legge di conversione del presente decreto.

**Articolo 19-sexies - Disposizioni in materia di attività svolte presso le Unità speciali di continuità assistenziale e le scuole di specializzazione in medicina. L'articolo 19-sexies, inserito durante l'esame al Senato, prevede che lo svolgimento dell'attività presso le Unità speciali di continuità assistenziale (USCA), come disposto dall'articolo 4-bis del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (cd. Cura Italia, L. n. 27 del 2020) è compatibile con lo svolgimento dell'attività di formazione degli specializzandi presso le scuole di specializzazione medica.** Si ricorda in proposito che, al fine di garantire l'attività assistenziale ordinaria, l'articolo 4-bis del citato DL. 18/2020 (Cura Italia) ha impegnato le regioni e le province autonome ad istituire, presso una sede di continuità assistenziale già esistente, una Unità speciale di continuità assistenziale ogni 50.000 abitanti.

**Articolo 19-septies - Disposizioni per favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina nei piccoli centri** - L'articolo 19-*septies* - inserito dal Senato - prevede lo svolgimento di prestazioni di telemedicina presso le farmacie operanti nei comuni o centri abitati con meno di 3.000 abitanti nonché il riconoscimento di un credito d'imposta in favore delle medesime farmacie, fino ad un massimo di 3.000 euro per beneficiario e nel rispetto di un limite di spesa pari a 10,715 milioni di euro per il 2021, in relazione all'acquisto e al noleggio, nell'anno 2021, di apparecchiature necessarie per l'effettuazione delle prestazioni di telemedicina.

**Articolo 19-octies - Finanziamento della diagnostica molecolare** - L'articolo 19-*octies*, inserito nel corso dell'esame al Senato, autorizza per il 2021 la spesa di 5 milioni di euro da destinare al potenziamento dei test di *Next-Generation Sequencing* di profilazione genomica dei tumori, per i quali ne è riconosciuta evidenza e appropriatezza. La destinazione e distribuzione delle risorse è da definirsi con decreto del Ministero della Salute, da adottare, di concerto con il MEF, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

**Articolo 19-novies - Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali nelle RSA e nelle altre strutture residenziali** - L'articolo 19-*novies*, inserito nel corso dell'esame al Senato, istituisce, nello stato di previsione del Ministero della salute, un fondo con una dotazione di 40 milioni di euro per il 2021 al fine



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

di fronteggiare le criticità straordinarie derivanti dalla diffusione del virus "COVID 19" e di facilitare la tempestiva acquisizione di dispositivi di protezione individuali (DPI) idonei a prevenire il rischio di contagio nelle strutture residenziali, quali residenze sanitarie assistenziali (RSA), le case di riposo, i centri di servizi per anziani, gestiti da enti pubblici e da enti del terzo settore accreditati, e le altre strutture residenziali pubbliche e private, accreditate e convenzionate, comunque denominate dalle normative regionali, che durante l'emergenza erogano prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario, riabilitativo, socioeducativo, socio-occupazionale o socio-assistenziale per anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o altri soggetti in condizione di fragilità. La definizione dei criteri di riparto del Fondo, secondo linee guida che consentano alle regioni e alle province autonome di garantire la sicurezza di tutto il personale, sanitario e non sanitario, impiegato presso le citate strutture residenziali, tenendo anche conto della demografia del processo di invecchiamento della popolazione ultrasettantacinquenne residente su base regionale, è rimessa ad un decreto del Ministero della salute da adottarsi, di concerto con il MEF, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto in esame, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni.

**Articolo 19–undecies - Arruolamento a tempo determinato di medici e infermieri militari** - L'articolo 19-undecies – introdotto durante l'esame parlamentare – autorizza per l'anno 2021 la spesa di 4,89 milioni di euro per l'arruolamento, a domanda, di personale dell'Esercito italiano, della Marina militare, dell'Aeronautica militare in servizio a tempo determinato, con una ferma della durata di un anno, non prorogabile, e posto alle dipendenze funzionali dell'Ispettorato generale della Sanità militare.

**Articolo 19-duodecies - Misure per il potenziamento della Sanità militare** - L'articolo 19-duodecies, introdotto durante l'esame parlamentare, autorizza per l'anno 2021 la spesa di 7.800.000 euro per l'anno 2021 per il potenziamento dei servizi resi dalla Sanità militare.

**Articolo 20 - Attività di tracciamento e di supporto telefonico e telematico da parte del Ministero della salute, relativamente alle persone risultate positive al virus SARS-CoV-2 e alle persone che hanno avuto contatti** - I commi 1 e 2 dell'articolo 20 prevedono che il Ministero della salute: attivi un servizio nazionale di supporto telefonico e telematico, rivolto a persone risultate positive al virus SARS-CoV-2 e a persone che abbiano avuto un contatto con un soggetto positivo al medesimo virus, ivi compresi quelli che abbiano ricevuto una notifica di contatto stretto generata dalla cosiddetta app Immuni; inserisca, in quest'ultima applicazione, i casi di positività. Le suddette attività sono intese alla "sorveglianza sanitaria" nonché all'informazione e accompagnamento verso i servizi di prevenzione e assistenza delle aziende sanitarie locali. **Si prevede, ai fini dello svolgimento delle medesime attività, che i dati relativi ai casi positivi siano resi disponibili al predetto servizio nazionale, anche attraverso il Sistema Tessera Sanitaria-TS, ovvero tramite sistemi di interoperabilità.** Il comma 2 stabilisce che il Ministro della salute possa disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento del servizio con proprio decreto oppure delegare la definizione di tale disciplina al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19. Per le attività di cui





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

ai commi 1 e 2 si dispone un'autorizzazione di spesa pari ad 1 milione di euro per il 2020 e a 3 milioni per il 2021 (comma 3). Per la relativa copertura finanziaria la norma fa rinvio al successivo articolo 34. Il comma 3-*bis* - inserito dal Senato - concerne l'attribuzione della competenza per le attività di sviluppo, implementazione e funzionamento della piattaforma e dell'applicazione app Immuni.

In base alla modifica operata dal Senato nel comma 1, l'ambito del suddetto servizio nazionale di supporto telefonico e telematico riguarda tutti i casi di contatto, come definiti dalla circolare del Ministero della salute del 29 maggio 2020, prot. 18584, e successivi aggiornamenti, mentre il testo originario fa riferimento a contatti stretti o casuali (senza un riferimento esplicito alla circolare).

Il comma 3-*bis* - inserito dal Senato - prevede che dal 1° gennaio 2021 e fino al termine delle relative attività (ivi comprese quelle di cancellazione - o di trasformazione in forma anonima definitiva - dei dati personali) lo sviluppo, l'implementazione e il funzionamento della piattaforma e dell'applicazione app Immuni (istituita presso il Ministero della salute) sono realizzati dal Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri. Si ricorda inoltre che nella versione approvata dal Senato si è operata una rinumerazione dei commi del presente articolo, per ovviare ad un errore materiale.

**Articolo 20-*bis* - Disposizioni in materia di attività degli psicologi** - L'articolo 20-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, prevede che al fine di garantire la salute e il benessere psicologico individuale e collettivo nella eccezionale situazione causata dall'epidemia da SAR-COV-2 e di assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, ai cittadini ed agli operatori sanitari, nonché di ottimizzare e razionalizzare le risorse professionali degli psicologi dipendenti e convenzionati, le aziende sanitarie e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale possono organizzare l'attività degli psicologi in un'unica funzione aziendale.

**Articolo 21-*bis* - Proroga dei dottorati di ricerca** - L'articolo 21-*bis*, introdotto dal Senato, consente una proroga facoltativa, per la durata di tre mesi, del termine finale del corso di dottorato di ricerca in favore dei dottorandi iscritti all'ultimo anno, sia titolari che non titolari di borse di studio inclusi i pubblici dipendenti in congedo frequentanti un corso di dottorato. Per tale finalità, il Fondo per il finanziamento ordinario delle università (FFO) è incrementato di 21,6 milioni di euro per il 2021.

**Articolo 22 - Lavoro agile e congedo straordinario per i genitori durante il periodo di quarantena obbligatoria del figlio convivente o durante il periodo di sospensione dell'attività didattica in presenza ed Autorizzazione di spesa per sostituzioni del personale delle istituzioni scolastiche** - Il comma 1 dell'articolo 22, in primo luogo, modifica la disciplina che riconosce, a determinate condizioni e in via transitoria, il diritto per i genitori lavoratori dipendenti, pubblici e privati, allo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile o ad un congedo straordinario per il periodo corrispondente ad alcune fattispecie relative al figlio convivente. Le novelle estendono l'ambito di applicazione di tali norme, facendo riferimento ai casi in cui le suddette ipotesi riguardino un figlio minore di anni sedici (anziché minore di anni quattordici, come previsto in precedenza) e introducendo nell'ambito delle possibili fattispecie, finora costituite da alcuni casi di quarantena precauzionale, l'ipotesi che il figlio sia interessato da un



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

provvedimento di sospensione dell'attività didattica in presenza. Per i figli di età compresa tra i 14 e i 16 anni, sono escluse l'indennità e la contribuzione figurativa per l'ipotesi di congedo. Con riferimento, invece, ai casi di congedo accompagnato da indennità e contribuzione figurativa, la novella eleva il relativo limite di spesa da 50 a 93 milioni di euro (per il 2020).

**Articolo 31-bis - Misure urgenti in tema di prove orali del concorso notarile e dell'esame di abilitazione all'esercizio della professione forense nonché in materia di elezioni degli organi territoriali e nazionali degli ordini professionali** - L'articolo 31-bis, introdotto dal Senato, nel corso dell'esame per la conversione del decreto-legge, estende in primo luogo la possibilità di svolgere con modalità da remoto le prove orali del concorso per esame a 300 posti per notaio (bandito con decreto dirigenziale 16 novembre 2018) e dell'esame di abilitazione all'esercizio della professione di avvocato (bandito con decreto del Ministro della giustizia 11 giugno 2019). **La disposizione interviene poi in materia di elezione degli organi territoriali e nazionali degli Ordini professionali consentendone lo svolgimento con modalità telematiche. I commi da 2 a 5 recano disposizioni in materia di elezioni degli organi territoriali e nazionali degli Ordini e dei collegi professionali. Più nel dettaglio il comma 2 prevede che il rinnovo degli organi collegiali degli Ordini e dei Collegi professionali, sia nazionali che territoriali, possa avvenire - del tutto o in parte - secondo modalità telematiche, nel rispetto dei principi di segretezza e libertà nella partecipazione al voto. La disciplina delle modalità di espressione del voto a distanza e delle procedure di insediamento degli organi è demandata, ai sensi del comma 3, a ciascun Consiglio nazionale dell'Ordine o del Collegio, che deve provvedere con proprio regolamento, da adottarsi, secondo le norme previste dai rispettivi ordinamenti entro l'8 gennaio 2021 (sessanta giorni dalla data del 9 novembre 2020). Il comma 4 interviene poi in materia di rinnovo degli Ordini e dei Collegi professionali che siano in corso di svolgimento alla data del 9 novembre, attribuendo, anche in questo caso, al Consiglio nazionale dell'Ordine o del Collegio la facoltà di differire la data di celebrazione delle relative elezioni (per un periodo non superiore a 90 giorni) in modo da consentire l'adozione della modalità telematica previste dal comma 2. Il comma 5 dispone, in deroga ai termini di cui all'articolo 3 della legge n. 444 del 1994, che – sino all'insediamento degli organi secondo le nuove modalità telematiche – sono fatti salvi gli effetti dei provvedimenti adottati dai Collegi e dagli Ordini professionali che, in ragione della crisi pandemica, non hanno potuto procedere ai rispettivi rinnovi.**

**Articolo 31-quinquies - Rappresentatività sindacale** - L'articolo 31-quinquies – introdotto al Senato - riproduce l'art. 15 del D.L. 157/2020 (cosiddetto decreto Ristori-*quater*) che reca disposizioni in materia di rappresentatività sindacale ai fini della contrattazione collettiva all'interno della pubblica amministrazione in relazione al periodo contrattuale 2022-2024, in particolare ponendo al 31 dicembre 2021 la data con riferimento alla quale sono rilevati i dati relativi alle deleghe rilasciate a ciascuna amministrazione e prorogando, in deroga alla normativa vigente, gli organismi di rappresentanza del personale. Le elezioni relative al rinnovo dei predetti organismi di rappresentanza si svolgeranno entro il 15 aprile 2022.



**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**Articolo 32-bis, comma 3 - Compensi accessori per le Forze armate** - Il comma 3 dell'articolo 32-*bis*, introdotto durante l'esame parlamentare, autorizzata la spesa complessiva di euro 6.507.485 (di cui euro 4.338.323 per l'anno 2020 ed euro 2.169.162 per l'anno 2021) per consentire il pagamento delle competenze per lavoro straordinario e del compenso forfetario di impiego al personale militare medico, paramedico, di supporto e a quello impiegato nelle sale operative delle Forze armate, in relazione alle attività aggiuntive relative all'emergenza COVID-19, dal 31 ottobre 2020 al 31 gennaio 2021.

La norma riguarda il personale militare:

- impiegato nelle sale operative centrali e periferiche con funzioni di coordinamento per tutte le attività in atto espletate dalle Forze armate sull'intero territorio nazionale (attività di concorso, trasporto, logistico e infrastrutturale campale, etc.) in relazione all'emergenza COVID-19;
- medico, paramedico e di supporto, impiegato nei duecento "Drive Through" Difesa dell'Operazione Igea, volta ad incrementare su tutto il territorio nazionale la capacità quotidiana del Paese di effettuare tamponi a favore della popolazione, ovvero assegnato alle diverse strutture sanitarie sia della Difesa (Centri ospedalieri militari, Policlinico militare del Celio e le diverse strutture medico-campali dislocate sul territorio) sia del Servizio sanitario nazionale, ai fini del contrasto, della gestione e del contenimento della diffusione in atto del COVID-19.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Dott. Filippo Anelli

MF/AM

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005*

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: [segreteria@fnomceo.it](mailto:segreteria@fnomceo.it) – C.F. 02340010582