



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 35

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 9 maggio 2025, n. 69 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, recante disposizioni urgenti in materia di reclutamento e funzionalità delle pubbliche amministrazioni (Limite massimo di età per lo svolgimento dei rapporti di convenzione dei medici con il Servizio sanitario nazionale - Funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie).

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 109 del 13-5-2025 - Suppl. Ordinario n. 16, 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 12, comma 1 (*Disciplina dei periodi di assenza per malattia dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni relativi al COVID-19*)

Il comma 1 dell'articolo 12 abroga la norma che prevede, per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, che l'assenza per la malattia denominata COVID-19 sia equiparata, anche sotto il profilo della retribuzione, alle assenze dei dipendenti pubblici per ricovero ospedaliero – con la conseguente applicazione della relativa disciplina, posta dalle norme statali e dai contratti collettivi nazionali di comparto – e che la medesima assenza non sia ricompresa 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). In conseguenza di tale abrogazione, per le assenze in oggetto, a decorrere – come specifica il comma 1 – dalla data di entrata in vigore del presente decreto (15 marzo 2025), trovano applicazione le disposizioni ordinarie relative ai periodi di assenza per malattia dei pubblici dipendenti, ivi compresa la disciplina relativa al periodo di comporto.

Articolo 12, comma 1-bis (*Esclusione della ripetibilità di emolumenti corrisposti al personale medico convenzionato*)

Il comma 1-bis dell'articolo 12, modifica l'articolo 24-bis, comma 1, del D.L. n. 41 del 2021 (conv. con mod. dalla L. n. 69 del 2021) che reca una norma transitoria che esclude la ripetibilità – salvo che nei casi di dolo o colpa grave - di emolumenti non dovuti e corrisposti fino al 31 dicembre 2020 al

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

personale medico convenzionato, a seguito di prestazioni lavorative rese in esecuzione di accordi collettivi nazionali di lavoro o integrativi regionali regolarmente sottoscritti.

In particolare, il comma in commento apporta le seguenti modifiche:

- sopprime il riferimento alla tutela del Servizio sanitario e all'emergenza da COVID-19, presente nel testo originario della disposizione oggetto di modifica;
- sopprime il riferimento alle "prestazioni lavorative rese" e, di conseguenza, amplia i casi per i quali gli emolumenti non dovuti sono stati corrisposti all'esecuzione, in senso complessivo, degli accordi collettivi nazionali di lavoro o integrativi regionali regolarmente sottoscritti;
- estende dal 31 dicembre 2020 al 31 dicembre 2024 il termine entro cui tali emolumenti sono stati corrisposti.

Articolo 12-ter (Disposizioni in materia di procedimento disciplinare e penale nei confronti dei pubblici dipendenti)

L'articolo 12-ter reca modifiche alla disciplina dei rapporti intercorrenti tra procedimento disciplinare e procedimento penale instaurati nei confronti dei pubblici dipendenti.

L'articolo 12-ter modifica la disciplina contenuta nell'art. 55-ter del decreto legislativo n. 165 del 2001 (Testo unico del pubblico impiego), concernente il procedimento disciplinare nei confronti del pubblico dipendente che abbia ad oggetto, in tutto o in parte, fatti in relazione ai quali è in corso un procedimento penale.

In particolare, l'art. 55-ter T.u.p.i. regola i rapporti intercorrenti tra procedimento disciplinare e procedimento penale, prevedendo la obbligatoria prosecuzione e conclusione del primo anche in pendenza di un procedimento penale instaurato in relazione ai medesimi fatti. Tale regola, ispirata al principio della autonomia tra i due procedimenti, può essere derogata nelle ipotesi in cui:

- il procedimento disciplinare riguarda infrazioni per le quali è applicabile una sanzione superiore alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a dieci giorni e l'accertamento del fatto addebitato al dipendente è di particolare complessità;**
- quando, all'esito dell'istruttoria, l'ufficio competente per i procedimenti disciplinari non dispone di elementi sufficienti a motivare l'irrogazione della sanzione.**

Al ricorrere delle descritte circostanze, l'ufficio competente per i procedimenti disciplinari può sospendere il procedimento disciplinare fino al termine di quello penale. Tuttavia, il procedimento disciplinare sospeso può essere riattivato qualora l'amministrazione giunga in possesso di elementi nuovi, sufficienti per concludere il procedimento.

L'art. 55-ter fa salva in ogni caso – anche se il procedimento disciplinare è sospeso – la possibilità di adottare nell'ambito del procedimento disciplinare la sospensione dal lavoro o altri provvedimenti cautelari nei confronti del dipendente. Su quest'ultima previsione incide la lettera a) del comma 1, al fine di stabilire che la sospensione dal lavoro e gli altri provvedimenti cautelari possono essere



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

adottati fermo restando il rispetto del termine di cui all'articolo 9, comma 2, secondo e terzo periodo, della legge 7 febbraio 1990, n. 19. L'articolo 9, nelle parti oggetto del rinvio, prevede che la sospensione cautelare dal servizio, disposta a causa del procedimento penale, conserva efficacia, se non revocata, per un periodo di tempo non superiore a 5 anni, decorso il quale il provvedimento cautelare è revocato di diritto.

La lettera *b*) incide, invece, sul comma 2 dell'art. 55-ter, il quale disciplina la riapertura del procedimento disciplinare già concluso con l'irrogazione di una sanzione, in seguito alla definizione del procedimento penale con sentenza irrevocabile di assoluzione la quale riconosce che il fatto addebitato al dipendente:

- non sussiste;
- non costituisce illecito penale;
- il dipendente medesimo non lo ha commesso.

A tali ipotesi di giudicato assolutorio, la novella in commento affianca la declaratoria di estinzione del reato per prescrizione.

Ne discende l'estensione, anche ai casi di definizione del procedimento penale con declaratoria di prescrizione, della previsione secondo cui l'ufficio competente riapre il procedimento disciplinare per modificarne o confermarne l'atto conclusivo in relazione all'esito del giudizio penale.

Articolo 12-quater, comma 1 (Limite massimo di età per lo svolgimento dei rapporti di convenzione dei medici con il Servizio sanitario nazionale)

Il comma 1 dell'articolo 12-quater modifica la disciplina transitoria sul limite massimo di età per lo svolgimento dei rapporti di convenzione dei medici con il Servizio sanitario nazionale; il comma prevede l'elevamento da 72 a 73 anni di tale limite massimo, fermo restando che, dopo il limite temporale, già posto dalla disciplina transitoria vigente, del 31 dicembre 2026, trova in ogni caso applicazione il limite, pari a 70 anni, previsto a regime per la categoria in oggetto.

Resta fermo che (come nella disciplina transitoria vigente) la possibilità di elevamento è subordinata alla mancanza di offerta di personale medico convenzionato collocabile. Il comma 1 in esame (così come la disciplina transitoria vigente) fa riferimento alle finalità di soddisfare le esigenze del Servizio sanitario nazionale e di garantire i livelli essenziali di assistenza.

Si ricorda che il trattamento pensionistico dei medici titolari dei suddetti rapporti di convenzione - medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, nonché medici specialisti ambulatoriali (in convenzione) - è a carico dell'ENPAM (fondazione che rientra nell'ambito degli enti di diritto privato che gestiscono forme obbligatorie di previdenza). Nella disciplina a regime, il limite massimo di età in oggetto è stabilito dagli accordi collettivi nazionali relativi alle categorie suddette, ai quali fa rinvio la norma statale

Articolo 12-quater, commi 2 e 3 (Adozione di nuove norme regolamentari in materia di procedure di reclutamento del personale dirigenziale e non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale)



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il comma 2 dell'articolo 12 prevede una revisione delle norme regolamentari relative alle procedure di reclutamento, rispettivamente, del personale dirigenziale e non dirigenziale degli enti e aziende del Servizio sanitario nazionale. Si prevede che le nuove norme siano adottate con uno o più regolamenti governativi, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione.

Articolo 21-quater (Funzionamento della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie)

L'articolo in titolo prevede la costituzione di una sezione stralcio presso la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, al fine di definire alcuni procedimenti pendenti innanzi alla medesima Commissione al 31 dicembre 2024 (comma 1).

L'articolo in esame demanda inoltre ad un successivo regolamento la riforma complessiva della predetta Commissione, per conformare la disciplina al riordino delle professioni sanitarie, intervenuto nel 2018 (comma 2).

Il comma 1 dell'articolo in esame prevede che la costituenda sezione stralcio sia competente sui procedimenti pendenti innanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (d'ora in poi "Commissione") alla data suddetta e conclusi in primo grado con le sanzioni dell'avvertimento, della censura o della sospensione.

Si ricorda che, in base al richiamato decreto Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, le sanzioni disciplinari applicabili sono: 1) l'avvertimento, che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa; 2) la censura, che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa; 3) la sospensione dall'esercizio della professione per la durata da uno a sei mesi; 4) la radiazione dall'Albo.

La Commissione, si ricorda, è un organo di giurisdizione speciale istituito presso il Ministero della salute, preposto all'esame dei ricorsi presentati dai professionisti sanitari contro i provvedimenti dei rispettivi Ordini e Collegi professionali in determinate materie (iscrizione e cancellazione dall'albo, provvedimenti disciplinari di competenza delle Commissioni d'albo; operazioni elettorali).

Avverso le decisioni della Commissione è ammesso ricorso alle sezioni unite della Corte di Cassazione per motivi attinenti alla giurisdizione e per violazione di legge ai sensi dell'art. 111 della Costituzione.

Come notato dalla Corte costituzionale, il procedimento disciplinare nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie si articola in una prima fase, svolta davanti all'ordine professionale locale, che ha natura amministrativa; nel caso di impugnazione dell'atto che la definisce, alla stessa segue un'ulteriore fase che è svolta, invece, davanti ad un "giudice" (cioè la Commissione) ed ha natura giurisdizionale (sent. 193/2014).

Il comma in disamina demanda a un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con i Ministri della giustizia e della salute, la costituzione della sezione stralcio in questione.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Stabilisce, altresì, che la stessa sia composta da un Presidente, nominato tra i consiglieri di Stato, e quattro componenti, di cui due supplenti, designati dalle Federazioni nazionali degli Ordini professionali. Non è espressamente prevista la nomina di un Presidente supplente.

Si ricorda che la Commissione è attualmente composta: da un Presidente effettivo e da un Presidente supplente; da un componente effettivo e da un componente supplente designati dal Consiglio superiore di sanità; da componenti designati dalle Federazioni nazionali degli Ordini professionali.

In tema di composizione della Commissione, la Corte costituzionale ha stabilito che: occorre nominare un pari numero di componenti effettivi e supplenti, al fine di garantire una diversa composizione del Collegio giudicante in caso di decisione annullata con rinvio dalla Corte di cassazione (sent. 193/2014); non possono esservi componenti di derivazione ministeriale, considerato che il Ministro della salute è parte nei giudizi innanzi alla Commissione e che il “vincolo di soggezione” dei predetti componenti nei riguardi del designante è in contrasto con i caratteri di indipendenza e imparzialità dell'azione giurisdizionale. (sent. 215/2016).

Viene precisato, dal comma in esame, che la partecipazione alla sezione stralcio non dà diritto alla corresponsione di alcun emolumento, comunque denominato.

Il comma 2 del presente articolo prevede che, con decreto Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, sia emanato un regolamento di riforma complessiva della Commissione. Ciò al fine indicato di conformare la disciplina di quest'ultima al riordino delle professioni sanitarie di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, e fatto salvo quanto stabilito dal precedente comma 1. Il predetto D.P.R. è da emanarsi entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge in esame.

Articolo 21-quinquies (Prevenzione e recupero dalle tossicodipendenze e dalle altre dipendenze patologiche)

L'articolo 21-quinquies al comma 1 istituisce nello stato di previsione del Ministero della salute, per il 2025, un Fondo di euro 23.276.969 diretto a realizzare interventi preventivi e recuperatori dalle dipendenze patologiche, onde assicurare l'accesso alle relative cure e misure riabilitative ai pazienti delle comunità terapeutiche accreditate. Le risorse necessarie sono attinte dalle risorse residue della quota dell'otto per mille IRPEF a diretta gestione statale riferita alle scelte prive dell'indicazione della tipologia di intervento e oggetto di ripartizione nel 2023.

Il comma 2 demanda la relativa ripartizione tra le regioni e le province autonome a un decreto del Ministro della salute secondo le quote di accesso al fabbisogno sanitario nazionale *standard*, vincolando la relativa utilizzazione all'acquisto, presso le dette comunità terapeutiche, di prestazioni curative e riabilitative ulteriori rispetto a quelle già finanziate con le risorse del detto fabbisogno e rendicontate nel 2024, che devono essere specificamente rendicontate al Ministero della salute. Esso, inoltre, precisa che le sue disposizioni trovano applicazione ai sensi e per gli effetti della disposizione del Testo unico delle leggi costituzionali sullo



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

statuto speciale del Trentino-Alto Adige che consente alla legge ordinaria, su concorde richiesta del Governo e, per quanto di rispettiva competenza, della regione o delle due province, di modificare le disposizioni del medesimo Testo unico in materia di finanza regionale e provinciale.

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