



FNOMCeO

Roma, \_\_\_\_\_

COMUNICAZIONE N. 91

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI  
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E  
DEGLI ODONTOIATRI

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

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marcello Fontana

Resp. Istrut.: -

OGGETTO:

- D.L. 101/2013 – pubblica amministrazione – Atto Senato 1015-B Governo.
- Certificati medici sportivi.
- Spending review – Applicazione agli Ordini professionali delle misure di razionalizzazione e contenimento della spesa.
- Sistri.
- Medici fiscali.

Cari Presidenti,

facendo seguito alla Comunicazione n. 77 del 12 settembre 2013 e numero 84 del 10 ottobre 2013, si ritiene opportuno segnalare che nella seduta del 29 ottobre 2013 l'Assemblea del Senato della Repubblica ha approvato in via definitiva il provvedimento in titolo.

Nel corso dell'esame del provvedimento presso la Camera dei Deputati le Commissioni riunite Affari Costituzionali e Lavoro hanno approvato un emendamento in materia di certificati medici sportivi e uno in materia di Ordini professionali.

L'emendamento approvato in materia di certificati medici sportivi prevede che **“i certificati per l'attività sportiva non agonistica di cui all'articolo 3 del citato decreto del ministro della salute 24 aprile 2013 vengono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dal medico specialista in medicina dello sport e dai medici della Federazione medico-sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano.** Ai fini del rilascio di tali certificati, i predetti medici si avvalgono dell'esame clinico degli accertamenti incluso l'ECG, secondo le linee guida approvate con decreto del Ministro della salute, su proposta della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, sentito il Consiglio superiore di Sanità. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica”.

L'emendamento inerente agli Ordini professionali stabilisce invece che **“gli ordini, i collegi professionali, i relativi organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa che sono in equilibrio economico e finanziario sono esclusi dall'applicazione dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.** Ai fini delle assunzioni, resta fermo, per i predetti enti, l'articolo 1, comma 505, penultimo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. Per tali enti, fatte salve le determinazioni delle dotazioni organiche esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge, l'eventuale variazione della consistenza del ruolo dirigenziale deve

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Piazza Cola di Rienzo, 80/A - 00192 Roma - Telefono 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 - e-mail: segreteria@fnomceo.it - C.F. 02340010582

2013/9210-31-10-2013-PARTENZA

essere comunicata al Ministero vigilante e al Dipartimento della funzione pubblica. Decorsi quindici giorni dalla comunicazione, la variazione si intende esecutiva »; b) dopo il comma 2, è inserito il seguente: “ 2-bis. Gli Ordini, i Collegi professionali, i relativi Organismi nazionali e gli enti aventi natura associativa, con propri regolamenti, si adeguano, tenendo conto delle relative peculiarità, ai principi del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ad eccezione dell’articolo 4, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ad eccezione dell’articolo 14, nonché delle disposizioni di cui al Titolo III e ai principi generali di razionalizzazione e contenimento della spesa, in quanto non gravanti sulla finanza pubblica”.

Di fatto la disposizione approvata recepisce la posizione di questa Federazione sulla estraneità degli Ordini professionali al sistema di finanza pubblica e sulla differenziazione degli stessi rispetto agli altri enti pubblici.

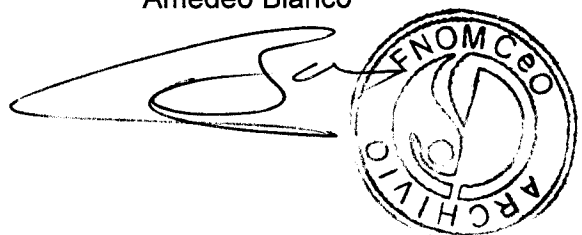
Si rileva inoltre che in ordine all’obbligo di adesione al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (Sistri) il provvedimento, così come modificato durante l’iter parlamentare, ha riportato tale adempimento in capo solo a enti e imprese produttori iniziali di rifiuti speciali pericolosi, con l’esclusione quindi dei liberi professionisti. Infatti l’articolo 11, comma 1, del decreto legge 31 agosto 2013, n.101, modificando i commi 1, 2 e 3 dell’articolo 188-ter, del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, prevedeva nella sua formulazione originaria un **obbligo di adesione** al sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti (SISTRI) per i “produttori iniziali di rifiuti pericolosi”, includendo quindi anche i liberi professionisti (medici e odontoiatri).

Infine in merito ai medici fiscali si sottolinea che l’art. 4, comma, 10-bis, del disegno di legge prevede che “in considerazione dei vincoli di bilancio e assunzionali, nonché dell’autonomia organizzativa dell’INPS, le liste speciali, già costituite ai sensi dell’articolo 5, comma 12, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, sono trasformate in liste speciali ad esaurimento, nelle quali vengono confermati i medici inseriti nelle suddette liste alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e che risultavano già iscritti nelle liste alla data del 31 dicembre 2007”. Si rileva, invece, che l’emendamento (All. n. 1), fatto proprio dalla Commissione Affari Costituzionali del Senato volto alla istituzione del polo unico della medicina fiscale da affidare all’INPS, ha ricevuto parere contrario dalla Commissione Bilancio e non fa quindi parte del testo definitivo.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE  
Amedeo Bianco

All. n. 1



All. n. 1

---

**Mostra rif. normativi****Proposta di modifica n. 4.0.700 [GIÀ 4.0.7 al DDL n. 1015****4.0.700 [già 4.0.7 (testo 2)**

LA COMMISSIONE

*Dopo l'articolo, inserire il seguente:*

«Art. 4-bis.

*(Disposizioni urgenti in materia di dirigenza sanitaria del Ministero della salute, di certificazioni mediche e di medicina fiscale, nonché profili pensionistici per le donazioni di sangue e di emocomponenti)*

1. Il personale di qualifica dirigenziale del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, nonché il personale successivamente inquadrato nelle corrispondenti qualifiche è collocato, a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, in un unico livello, nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute. Ai sensi dell'articolo 40, commi 1 e 2, del decreto legislativo, 30 marzo 2001, n. 165, in sede di contrattazione collettiva successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma rimanendo l'esclusività del rapporto di lavoro, sono estesi al personale dirigente di cui al precedente periodo, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal precedente periodo e fermo restando quanto previsto al comma 4, al personale dirigente di cui al presente comma continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli del Servizio sanitario nazionale.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione e la semplificazione, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti, sono individuati il contingente dei posti destinati alla dirigenza del ruolo sanitario del Ministero e i principi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al precedente periodo sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 1, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute alla data di entrata in vigore della

legge di conversione del presente decreto, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui ai commi 4 e 5.

3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale e nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individuati ai sensi del comma 2, vengono attribuiti in base alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

4. Nei limiti del contingente di posti individuato ai sensi del comma 2, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1-*bis*, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati è imputata, in occasione del primo conferimento dell'incarico, sulle risorse finanziarie del Ministero della salute come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni.

5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché partecipare al concorso previsto dall'articolo 28-*bis* del predetto decreto legislativo. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

6. All'articolo 42-*bis* del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, il comma 2 è sostituito dal seguente:

"2. I certificati per l'attività sportiva non agonistica di cui all'articolo 3 del citato decreto del ministro della salute 24 aprile 2013 vengono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dal medico specialista in medicina dello sport e dai medici della Federazione medico-sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano. Ai fini del rilascio di tali certificati, i medici certificatori si avvalgono, oltre che dell'esame clinico, degli accertamenti previsti dalle linee guida approvate con decreto del Ministro della salute, su proposta della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, sentito il Consiglio superiore di Sanità".

7. Le funzioni di accertamento medico-legale relative alle assenze per malattia dei lavoratori dipendenti svolte dalle aziende sanitarie locali sono trasferite all'Istituto nazionale della previdenza sociale (I.N.P.S.), che succede in tutti i rapporti attivi e passivi. Per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche, gli accertamenti sono disposti nel rispetto del regime previsto dall'articolo 55-*septies* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

8. In sede di approvazione della legge di bilancio è stabilita la dotazione degli stanziamenti a favore dell'I.N.P.S. con destinazione vincolata agli accertamenti medico-legali per le assenze per malattia, secondo quanto previsto dall'articolo 17, comma 5, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

9. Gli oneri per l'espletamento degli accertamenti medico-legali di cui al comma 8 sono a carico dell'I.N.P.S. Le liste speciali, già costituite ai sensi del comma 12 dell'articolo 5 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito con modificazioni dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, sono trasformate in liste speciali ad esaurimento, nelle quali vengono confermati i medici inseriti nelle suddette liste alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, e che vi risultavano già iscritti alla data del 31 dicembre 2007.

10. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto sono stabilite le modalità attuative delle disposizioni di cui ai commi da 7 a 9 e i requisiti di idoneità ed appropriatezza delle strutture e delle risorse umane dedicate alla specifica funzione, con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro della salute.

11. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

12. All'articolo 6, comma 2-*quater*, del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14, dopo le parole: "guadagni ordinaria" sono aggiunte le seguenti: ", nonché per la donazione di sangue e di emocomponenti, come previsto dall'articolo 8, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219".».