





- a) deve ricorrere lo stato di necessità e urgenza;
- b) l'affidamento può riguardare esclusivamente i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri, non può superare 12 mesi, deve avvenire in un'unica occasione e senza possibilità di proroga;
- c) deve essere previamente verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio e di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate;
- d) gli appaltatori devono essere *“operatori economici che si avvalgono di personale medico ed infermieristico in possesso dei requisiti di professionalità contemplati dalle disposizioni vigenti per l'accesso a posizioni equivalenti all'interno degli enti del Servizio Sanitario Nazionale e che dimostrano il rispetto delle disposizioni in materia d'orario di lavoro di cui al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66”*
- e) l'azienda od ente in qualità di stazione appaltante deve, nella decisione a contrarre, motivare espressamente sulla osservanza delle previsioni e delle condizioni di cui sopra e sulla durata dell'affidamento.

Si rende noto che sono in corso interlocuzioni tra le Regioni e il Governo volte a pervenire a modifiche delle previsioni sopra riportate che consentano di estendere gli affidamenti transitori a soggetti terzi in relazione anche a servizi diversi da quelli di emergenza-urgenza.

Il comma 5 sancisce la responsabilità per danno erariale dei dirigenti della struttura sanitaria appaltante che non abbiano osservato le predette disposizioni.

Il precedente comma 3 rinvia ad un decreto del Ministro della salute, sentita l'ANAC, da adottarsi entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della disposizione, l'elaborazione di linee guida recanti le specifiche tecniche, i prezzi di riferimento e gli standard di qualità dei servizi medici ed infermieristici oggetto degli affidamenti.

Il comma 6 stabilisce che *“il personale sanitario che interrompe volontariamente il rapporto di lavoro dipendente con una struttura sanitaria pubblica per prestare la propria attività presso un operatore economico privato che fornisce i servizi di cui ai commi 1, 2 e 4 in regime di esternalizzazione, non può chiedere successivamente la ricostituzione del rapporto di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale”*.

Infine, il comma 7 contiene disposizioni, alle quali si rinvia, per l'avvio del reclutamento di personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni precedentemente esternalizzate, con previsione di valorizzazione del personale impiegato in mansioni sanitarie e socio-sanitarie, corrispondenti alle attività dei servizi esternalizzati, che abbia garantito assistenza ai pazienti per almeno sei mesi di servizio.

Si fa riserva di fornire indicazioni in merito all'applicazione della predetta norma, anche in relazione a quanto previsto dalla parzialmente analoga disposizione contenuta nell'articolo 1, comma 268, lett. c) della L. 234/2021 e dalle linee di indirizzo attuative di cui alla DGR n. 1048 del 23 agosto 2022.

#### **Area Sanità e Sociale**

Palazzo Molin – San Polo, 2513 – 30123 Venezia Tel. 041/2795873 - 5878 -1411

e-mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it) - PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)



Si precisa, inoltre, che gli indirizzi in materia di esternalizzazioni contenute nell'allegato A, lett. O, della DGR n. 1718 del 30 dicembre 2022 dovranno essere applicate in coerenza con quanto stabilito dall'articolo in commento.

Articolo 11 *“Incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive e anticipo dell'indennità nei servizi di emergenza-urgenza”.*

Il comma 1 prevede che le aziende ed enti del SSN, per affrontare la carenza di personale medico e infermieristico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri, possano utilizzare l'istituto delle prestazioni aggiuntive di cui, rispettivamente all'articolo 115, comma 2 del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019 e all'articolo 7, comma 1, lett. d) del CCNL del Comparto Sanità del 2 novembre 2022, incrementando per i medici la tariffa oraria fino a 100 euro onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione e per il personale infermieristico del comparto fino a 50 euro lordi, onnicomprensivi, sempre al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione.

La tabella allegato B al decreto quantifica altresì le risorse a disposizione delle regioni per finanziare l'incremento delle predette tariffe orarie, che per la Regione Veneto sono pari a € 4.114.931 per la dirigenza medica e a € 1.645.973 per il personale infermieristico. Sarà cura di questi uffici indicare in tempi brevi l'ammontare delle risorse a disposizione di ciascuna azienda.

Pertanto, in rapporto alle risorse che saranno assegnate, deve considerarsi venuta meno, limitatamente ai servizi di emergenza-urgenza ospedalieri e al personale infermieristico operante presso gli stessi, l'indicazione contenuta nella nota di quest'Area prot. n. 0166872 del 27 marzo 2023, secondo cui, fino alla data di entrata in vigore dell'aggiornamento del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, al personale del ruolo sanitario del Comparto le prestazioni aggiuntive vanno remunerate nella misura in essere presso ciascuna azienda anteriormente alla data di entrata in vigore del D.L.104/2020.

Il comma 3 dell'articolo in esame poi anticipa al 1° giugno 2023 la decorrenza dell'entrata in vigore dell'articolo 1, comma 526 della L. 197/2022 incrementando, per il periodo dal 1° giugno 2023 al 31 dicembre 2023, di 100 milioni di euro complessivi (di cui 30 milioni per la dirigenza medica e 70 milioni di euro per il comparto sanità) le risorse per il finanziamento dell'indennità di pronto soccorso di cui all'articolo 1, comma 293, della L. 234/2021.

Considerato che per espressa statuizione della norma di legge da ultimo richiamata la definizione dell'indennità deve avvenire nell'ambito della contrattazione collettiva nazionale e che comunque il decreto legge in commento non ripartisce tra le regioni il finanziamento di cui al comma 3, si precisa che, con riferimento specifico all'indennità di pronto soccorso per il personale del Comparto Sanità, allo stato rimane in vigore, anche in relazione agli aspetti economici, quanto previsto con DGR n. 1639 del 19 dicembre 2022, attuativa delle disposizioni cui all'articolo 107, comma 4 del CCNL dello stesso Comparto Sanità del 2 novembre 2022.

#### **Area Sanità e Sociale**

Palazzo Molin – San Polo, 2513 – 30123 Venezia Tel. 041/2795873 - 5878 -1411  
e-mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it) - PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)



Articolo 12 *“Misure per il personale dei servizi di emergenza-urgenza”.*

Il comma 1 prevede che fino al 31 dicembre 2025 il personale medico che *“nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio 2013 ed il 30 giugno 2023, abbia maturato, presso i servizi di emergenza-urgenza del Servizio sanitario nazionale, almeno tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di convenzione o altre forme di lavoro flessibile, ovvero abbia svolto un documentato numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno, anche non continuative, presso predetti servizi, è ammesso a partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, ancorchè non in possesso di alcun diploma di specializzazione”.*

Il comma 2 stabilisce poi che fino al 31 dicembre 2025, in deroga alle disposizioni in materia di incompatibilità stabilite dall'articolo 40 del D.Lgs. 368/1999 e dall'articolo 7 del D.Lgs. 165/2001, ma nel rispetto dei limiti di costo per il personale del SSN stabiliti dall'articolo 11, comma 1 del D.L. 35/2019, *“i medici in formazione specialistica regolarmente iscritti al relativo corso di studi possono assumere, su base volontaria e al di fuori dall'orario dedicato alla formazione, incarichi libero-professionali, anche di collaborazione coordinata e continuativa, presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del servizio sanitario nazionale, per un massimo di 8 ore settimanali”.*

Tale norma è sostanzialmente analoga quella di cui all'articolo 21, comma 3, della L.R. 12/2022 (sulla quale il Governo ha sollevato la questione di legittimità costituzionale). Non sembrano però ravvisarsi contrasti tra le due norme, nel senso che quella statale si limita da un lato a fissare l'applicazione di quanto dalla stessa previsto al 31 dicembre 2025, e non solo fino al 31 dicembre 2024 come stabilito dalla norma regionale, e dall'altro a porre il limite di 8 ore settimanali, non contemplato dalla fonte legislativa regionale, alle attività libero professionali o di Co.Co.Co. che possono essere rese dai medici in formazione specialistica presso i servizi di emergenza-urgenza.

Il successivo comma 3 precisa che l'attività libero professionale (*rectius* attività di lavoro autonomo) che i medici in formazione specialistica possono svolgere deve essere coerente con l'anno di corso di studi superato e con il livello di competenze e di autonomia raggiunto dallo specializzando e fissa per l'espletamento di tale attività un compenso orario pari a *“40 euro lordi comprensivi di tutti gli oneri fiscali, previdenziali e di ogni altro onere eventualmente previsto a carico dell'azienda e dell'ente che ha conferito l'incarico”*

Il comma 4 dispone che l'attività svolta dal personale in formazione specialistica ai sensi del comma 3 *“è valutabile nell'ambito del curriculum formativo e professionale nei concorsi per dirigente medico del Servizio sanitario nazionale e costituisce requisito utile ai sensi dell'articolo 20, comma 2, lettera a) del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75”* (cioè costituisce requisito per l'accesso alle procedure di stabilizzazione mediante procedure concorsuali riservate, assieme all'anzianità di contratto prevista dalla lettera b) dell'articolo 20, comma 2 del predetto decreto legislativo).

**Area Sanità e Sociale**

Palazzo Molin – San Polo, 2513 – 30123 Venezia Tel. 041/2795873 - 5878 -1411  
e-mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it) - PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)



Il comma 5 stabilisce inoltre, fino al 31 dicembre 2025, la possibilità per il personale dipendente e convenzionato, operante nei servizi di emergenza-urgenza degli enti del SSN, in possesso dei requisiti per il pensionamento anticipato previsti dall'ordinamento vigente, di richiedere la trasformazione del rapporto di lavoro da impegno orario pieno a impegno orario ridotto o parziale in deroga ai contingenti previsti dalle disposizioni vigenti, fino al raggiungimento del limite di età previsto dall'ordinamento vigente. Il comma stabilisce, comunque, che la predetta trasformazione sia preceduta dall'autorizzazione degli enti del Servizio sanitario nazionale competenti e che il riconoscimento del trattamento pensionistico avvenga esclusivamente a seguito della cessazione del rapporto di lavoro.

Il comma 6, infine, riconosce al personale sanitario specifici benefici ai fini dell'accesso alla pensione di vecchiaia e alla pensione di anzianità per ogni anno di attività effettivamente svolta nei servizi di urgenza e emergenza.

Articolo 13 *“Misure per gli operatori delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43”*

L'articolo in epigrafe sostituisce la disposizione del comma 1 dell'articolo 3-quater del D.L. 127/2021 prevedendo fino al 31 dicembre 2025 la non applicabilità nei confronti degli operatori delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della L. 43/2006 delle incompatibilità previste dall'articolo 4, comma 7 della L. 412/1991 e dall'articolo 53 del D.Lgs. 165/2001.

In sostanza rispetto al comma sostituito è differito dal 31 dicembre 2023 al 31 dicembre 2025 il termine ultimo per la deroga alle incompatibilità previste dalla surrichiamata normativa e viene meno il limite delle otto ore settimanali, eccedenti l'orario di servizio, all'interno delle quali il personale del ruolo sanitario del comparto può effettuare attività lavorativa all'esterno dell'ente di appartenenza. Resta invece immutato il secondo comma dell'articolo 3-quater del DL 127/2021 e la relativa necessità per quest'ultimo ente, in funzione del rilascio dell'autorizzazione, di verificare il rispetto della normativa sull'orario di lavoro e di attestare che la *“predetta autorizzazione non pregiudica l'obiettivo aziendale relativo allo smaltimento delle liste di attesa, nel rispetto della disciplina nazionale di recupero delle predette liste di attesa anche conseguenti all'emergenza pandemica”*.

Art. 14 *“Modifiche all'articolo 1, comma 548-bis, legge 30 dicembre 2018, n. 145”*

L'articolo 14 sopprime il termine del 31 dicembre 2025, previsto dalla previgente formulazione dell'articolo 1, comma 548-bis della L. 145/2018, per procedere (a partire dal terzo anno del corso di formazione specialistica), da parte delle aziende ed enti del SSN e delle strutture private accreditate, all'assunzione, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale, in ragione delle esigenze formative, dei medici e degli altri profili sanitari utilmente collocati nelle graduatorie concorsuali separate di cui al comma 547.

Con la sostituzione del terzo periodo del comma 548-bis, inoltre, si elimina il limite, precedentemente posto, secondo cui il contratto di lavoro poteva essere prorogato una sola volta fino

#### **Area Sanità e Sociale**

Palazzo Molin – San Polo, 2513 – 30123 Venezia Tel. 041/2795873 - 5878 -1411  
e-mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it) - PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)



al conseguimento del titolo di formazione specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi. Permane, invece, il limite temporale alla durata del contratto, corrispondente alla durata residua del corso di formazione specialistica, con le eccezioni, per i medici specializzandi, relative ai periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6, primo periodo del D.lgs. 368/1999.

Art. 15 “*Disposizioni in materia di esercizio temporaneo di attività lavorativa in deroga al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero*”

L'articolo rimanda ad una intesa da adottarsi in sede di Conferenza Stato-Regioni la disciplina riguardante l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa, sino al 31 dicembre 2025, di coloro che sono in possesso di un titolo di studio sanitario conseguito all'estero non riconosciuto dal Ministero della Salute.

Sino alla medesima data di cui sopra le disposizioni recate dagli articoli 27 e 27-quater del D.lgs 25/7/1998, n. 286 “*Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero*” si applicano al personale medico e infermieristico assunto presso le strutture sanitarie pubbliche e private, sulla base di un riconoscimento regionale, con contratto libero-professionale di cui all'art. 7, comma 6, del D.lgs 165/2001, ovvero con contratto di lavoro subordinato, anche di durata superiore ai tre mesi e rinnovabili.

L'articolo 15 abroga l'articolo 4-ter, comma 1, lettera b) del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14 e sino all'adozione della predetta intesa da adottarsi in Conferenza Stato-Regioni, e comunque non oltre sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge, si continuano ad applicare le disposizioni di cui all'art. 6-bis del D.L. 23/07/2021 n. 105, convertito con modificazioni dalla L. n. 126/2021 e all'art. 13 del D.L. 17/03/2020, n. 18, convertito dalla L. n. 27 del 24/2020.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale  
Massimo Annicchiarico

Direzione Risorse Umane del SSR  
Direttore: dott. Claudio Costa  
U.O. Relazioni Sindacali, Monitoraggio Dotazioni,  
Fabbisogni e Costi  
Dirigente: Dott.ssa *Paffata Bonesso*  
Referente: *Giorgio Rizzardi*  
tel. 041-2793480  
e-mail: [giorgio.rizzardi@regione.veneto.it](mailto:giorgio.rizzardi@regione.veneto.it)

copia cartacea composta di 6 pagine, di documento amministrativo informatico firmato digitalmente da ANNICCHIARICO MASSIMO, il cui originale viene conservato nel sistema di gestione informatica dei documenti della Regione del Veneto - art.22.23.23 ter D.Lgs 7/3/2005 n. 82

#### Area Sanità e Sociale

Palazzo Molin – San Polo, 2513 – 30123 Venezia Tel. 041/2795873 - 5878 -1411  
e-mail: [area.sanitasociale@regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@regione.veneto.it) - PEC: [area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)