DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI TERMINI LEGISLATIVI

Art. 4

Proroga di termini in materia di salute

All'articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, al quinto periodo, le parole: «e per l'anno 2022» sono sostituite dalle seguenti: «, per l'anno 2022 e per l'anno 2023». All'articolo 1, comma 544, primo periodo, della legge 29 dicembre 2022, n. 197, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "; per l'anno 2023 la suddetta quota e' pari allo 0,5 per cento". All'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178, il terzo periodo e' sostituito dal seguente: "Detti organi, da nominare con decreto del Ministro della salute, restano in carica fino alla fine della liquidazione e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2024". Nell'anno 2023, all'Ente strumentale alla Croce rossa italiana in liquidazione coatta amministrativa sono trasferite le quote accantonate dal Ministero della salute nell'esercizio finanziario 2021, per euro 7.589.831,11, e nell'esercizio finanziario 2022, per euro 5.289.695,32, e la residua somma di euro 304.072,44, a valere sul finanziamento di cui al comma 1 dell'articolo 8-bis del decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178, per l'anno 2023, per la copertura dei costi derivanti dal pagamento del trattamento di fine rapporto e di fine servizio, maturato alla data del 31 dicembre 2017, del personale funzionale alle attivita' propedeutiche alla gestione liquidatoria di cui all'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo n. 178 del 2012 e determinato a seguito della ricognizione effettuata dal commissario liquidatore. Per il medesimo fine il commissario liquidatore e' autorizzato ad utilizzare l'importo residuo del finanziamento, gia' erogato per il trattamento economico del personale, pari ad euro 1.994.541,92, e a cancellare i corrispondenti vincoli apposti sui fondi di cassa della procedura liquidatoria. Le disposizioni di cui all'articolo 2-bis, comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, continuano ad applicarsi fino al 31 dicembre 2024 nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60. All'articolo 1, comma 268, lettera a), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, le parole: "anche per l'anno 2022" sono sostituite dalle seguenti: "anche per gli anni 2022 e 2023" e le parole: "31 dicembre 2022" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2023". Per garantire l'ampliamento della platea dei soggetti idonei all'incarico di direttore generale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, anche in ragione delle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19, l'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del

Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, pubblicato nel portale telematico del Ministero della salute il 16 dicembre 2022, e' integrato entro il 30 aprile 2023. A tal fine i termini di presentazione delle domande, di cui all'avviso pubblico pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, 4ª serie speciale, n. 25 del 29 marzo 2022, sono riaperti dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto al 15 marzo 2023, previa pubblicazione di apposito avviso nella Gazzetta Ufficiale. Possono presentare domanda anche coloro che hanno ricoperto l'incarico di commissario o sub-commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario. Restano iscritti nell'elenco nazionale i soggetti gia' inseriti nell'elenco stesso alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. All'articolo 35-bis, comma 1, del decreto-legge 21 giugno 2022, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2022, n. 122, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al primo periodo, le parole: «31 dicembre 2022» sono sostituite dalle seguenti: «31 dicembre 2023»;

b) al secondo periodo, le parole: «760.720 euro per l'anno 2022» sono sostituite dalle seguenti: «760.720 euro per l'anno 2022 e di 1.395.561 euro per l'anno 2023». All'articolo 5-bis del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, dopo il comma 1 sono aggiunti i seguenti: "1-bis. Il termine per l'assolvimento dell'obbligo formativo, ai sensi dell'articolo 16-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per il triennio 2020-2022 e' prorogato al 31 dicembre 2023. Il triennio formativo 2023-2025 ed il relativo obbligo formativo hanno ordinaria decorrenza dal 1° gennaio 2023. 1-ter. La certificazione dell'assolvimento dell'obbligo formativo per i trienni 2014-2016 e 2017-2019 puo' essere conseguita, in caso di mancato raggiungimento degli obblighi formativi nei termini previsti, attraverso crediti compensativi definiti con provvedimento della Commissione nazionale per la formazione continua". Le modalita' di utilizzo di strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica e di utilizzo presso le farmacie del promemoria della ricetta elettronica, disposte con gli articoli 2 e 3 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 884 del 31 marzo 2022, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 83 dell'8 aprile 2022, in attuazione dell'articolo 1 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, sono prorogate sino al 31 dicembre 2024 e sono estese all'invio del numero di ricetta elettronica (NRE) a mezzo di posta elettronica. All'articolo 18, comma 1, del decreto-legge 16 ottobre 2017, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2017, n. 172, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'alinea, dopo le parole «somma di 32,5 milioni di euro» sono aggiunte le seguenti: «ed e' accantonata, per ciascuno degli anni 2023 e 2024, la somma di 38,5 milioni di euro» e le parole: «per il Servizio sanitario nazionale per gli anni 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022», sono sostituite dalle seguenti: «per il Servizio sanitario nazionale per gli anni dal 2017 al 2024»;

b) alla lettera a), le parole: «9 milioni di euro» sono sostituite dalle seguenti: «per gli

anni dal 2017 al 2022, 9 milioni di euro e, per gli anni 2023 e 2024, 12 milioni di euro»; dopo la parola «riconosciute» sono inserite le seguenti: «quali Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico»;

c) alla lettera b), le parole: «12,5 milioni di euro» sono sostituite dalle seguenti: «per gli anni dal 2017 al 2022, 12,5 milioni di euro e, per gli anni 2023 e 2024, 15,5 milioni di euro» e dopo le parole: «con ioni carbonio» sono aggiunte le seguenti: «e protoni». Il Patto per la salute 2019-2021 e' prorogato fino all'adozione di un nuovo documento di programmazione sanitaria. Gli obiettivi indicati nelle schede n. 4 e n. 11 del suddetto Patto sono perseguiti in coordinamento con le disposizioni di cui al decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, recante riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, garantendo ai cittadini l'equo accesso a tutte le prestazioni di alta specialita' rese dai predetti Istituti in coerenza con la domanda storica di cui al comma 496 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178. All'articolo 38, comma 1-novies, secondo periodo, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 giugno 2019, n. 58, le parole: «e 2022» sono sostituite dalle seguenti: «, 2022, 2023 e 2024». All'articolo 9-ter, comma 9-bis, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, le parole: "entro trenta giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti regionali e provinciali" sono sostituite dalle seguenti: "entro il 30 aprile 2023". Al comma 1 dell'articolo 3-quater del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165, al primo periodo, le parole: "Fino al termine dello stato di emergenza di cui all'articolo 1 del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126" sono sostituite dalle seguenti: "Fino al 31 dicembre 2023" e le parole: "quattro ore" sono sostituite dalle seguenti: "otto ore". All'articolo 25, comma 4-duodecies, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, il secondo periodo e' sostituito dai seguenti: "Per l'anno 2023, il credito d'imposta di cui al primo periodo e' attribuito, alle medesime condizioni ivi previste, anche nell'ambito delle attivita' istituzionali esercitate in regime d'impresa, fermo restando il limite massimo di 10 milioni di euro per l'anno 2023. L'efficacia delle misure previste dalle disposizioni di cui al periodo precedente e' subordinata, ai sensi dell'articolo 108, paragrafo 3, del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, all'autorizzazione della Commissione europea su richiesta del Ministero della salute". All'onere derivante dal comma 4, pari a 1.395.561 euro per l'anno 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute. E' istituito nello stato di previsione del Ministero della salute un fondo denominato "Fondo per l'implementazione del Piano nazionale

2023-2027 - PON", con una dotazione pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, definite dal Piano oncologico nazionale 2023-2027. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i criteri e le modalita' di riparto tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del Fondo di cui al comma 9-bis da destinare, in base alle specifiche esigenze regionali, al raggiungimento della piena operativita' delle reti oncologiche regionali, al potenziamento dell'assistenza domiciliare e integrata con l'ospedale e i servizi territoriali, nonche' ad attivita' di formazione degli operatori sanitari e di monitoraggio delle azioni poste in essere, secondo precisi indicatori dei livelli delle prestazioni sanitarie stabiliti a livello nazionale, che devono essere rispettati in tutte le regioni e province autonome, anche avvalendosi del parere e dell'esperienza delle associazioni dei malati oncologici, e che il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza monitora nell'ambito del Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, di cui al decreto del Ministro della salute 12 marzo 2019, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 138 del 14 giugno 2019, con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente. Per quanto riguarda il raggiungimento della piena operativita' delle reti oncologiche regionali, con il decreto di cui al primo periodo e' prevista l'erogazione della quota parte del Fondo di cui al comma 9-bis destinata alle medesime reti oncologiche in base al raggiungimento di specifici obiettivi e al rispetto di termini stabiliti per ciascuna regione o provincia autonoma ed e' altresi' previsto un meccanismo premiale. Con il medesimo decreto, presso la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute, e' istituito il Coordinamento generale delle reti oncologiche, in attuazione di quanto previsto dal documento recante 'Revisione delle Linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete oncologica che integra l'attivita' ospedaliera per acuti e post acuti con l'attivita' territoriale', di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 17 aprile 2019 (rep. Atti n. 59/CSR). Al finanziamento con oneri a carico dello Stato accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria nonche' alle condizioni di erogabilita' delle somme ivi previste. Alla copertura degli oneri derivanti dal comma 9-bis, pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2023-2025, nell'ambito del programma "Fondi di riserva e speciali" della missione "Fondi da ripartire" dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2023, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

All'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, le parole: "31 dicembre 2022" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2023". All'articolo 29, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, le parole: "31 dicembre 2022" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2023". All'articolo 1, comma 893, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, le parole: "da adottare entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge" sono sostituite dalle seguenti: "da adottare entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge". In considerazione delle ulteriori spese sanitarie rappresentate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano sostenute nel 2022, le medesime regioni e province autonome possono rendere disponibili, per l'equilibrio finanziario 2022, le risorse correnti di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non utilizzate al 31 dicembre 2022 per le finalita' di cui all'articolo 1, commi 276 e 277, della citata legge n. 234 del 2021. Per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonche' dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Per l'attuazione delle finalita' di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023. All'articolo 38, comma 1, del decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 2021, n. 233, le parole: "28 febbraio 2023" sono sostituite dalle seguenti: "30 giugno 2023". All'articolo 4, comma 8-octies, del decreto-legge 31 dicembre 2020, n. 183, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2021, n. 21, dopo le parole: "comma 8-septies" sono inserite le seguenti: ", lettera b),". All'articolo 3, comma 1-ter, del decreto-legge 8 novembre 2022, n. 169, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 dicembre 2022, n. 196, le parole: "due designati dal Ministro della salute" sono sostituite dalle seguenti: "uno designato dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze". All'articolo 86 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, dopo il comma 13 e' inserito il seguente: "13-bis. Ove siano stipulate specifiche convenzioni, che prevedano servizi di raccolta dei contributi o diversi servizi amministrativi, con enti bilaterali di cui all'articolo 2, comma 1, lettera h), del presente decreto ovvero con fondi sanitari e casse aventi fine assistenziale di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e all'articolo 51, comma 2, lettera a), del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, l'Istituto nazionale della previdenza sociale, in considerazione della rilevanza delle finalita' perseguite dai soggetti convenzionati, e' autorizzato al trattamento dei dati connessi all'attuazione delle convenzioni nonche' a trasferire ai predetti soggetti i dati anagrafici, retributivi,

contributivi e di servizio di cui dispone, necessari per la realizzazione delle finalita' istituzionali. I soggetti parte delle convenzioni informano i lavoratori e i datori di lavoro, in applicazione degli articoli 13 e 14 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016". Dall'attuazione del comma 9-duodecies non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono alle attivita' previste dal medesimo comma 9-duodecies mediante l'utilizzo delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. All'articolo 27, comma 5-ter, del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, le parole: "degli anni 2021 e 2022" sono sostituite dalle seguenti: "degli anni 2021, 2022 e 2023". Allo scopo di fronteggiare la grave carenza di personale e superare il precariato, nonche' per garantire continuita' nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, per il personale dirigenziale e non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale, il termine per il conseguimento dei requisiti di cui all'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, e' stabilito al 31 dicembre 2024. All'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, le parole: "30 giugno 2022" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2022". Le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, si applicano, previo espletamento di apposita procedura selettiva e in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, al personale dirigenziale e non dirigenziale sanitario, socio-sanitario, amministrativo, tecnico e professionale reclutato dagli enti del Servizio sanitario nazionale, anche con contratti di lavoro flessibile, anche qualora non piu' in servizio, nei limiti di spesa di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60. Al fine di far fronte alle esigenze del Servizio sanitario nazionale e di garantire i livelli essenziali di assistenza, in assenza di offerta di personale medico convenzionato collocabile, le aziende del Servizio sanitario nazionale, sino al 31 dicembre 2026, possono trattenere in servizio, a richiesta degli interessati, il personale medico in regime di convenzionamento col Servizio sanitario nazionale di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in deroga ai limiti previsti dalle disposizioni vigenti per il collocamento in quiescenza, fino al compimento del settantaduesimo anno di eta' e comunque entro la predetta data.

Versione in vigore dal 29 febbraio 2024, non più in vigore dal 28 dicembre 2024 · versione 13

RIFERIMENTI NORMATIVI

Atto	Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi
Estremi	Decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198
Pubblicazione	Gazzetta Ufficiale del 29 dicembre 2022

Fonte del testo: dati aperti ufficiali, licenza CC BY 4.0
Fonti e licenze su iuspedia.it/fonti-e-metodologia. Il testo non ha carattere di ufficialità: fa fede quello pubblicato nella Gazzetta Ufficiale.

Documento generato da Iuspedia.it il 29 novembre 2026
https://www.iuspedia.it/disposizioni-urgenti-in-materia-di-termini-legislativi-2022/art-4-proroga-di-termini-in-materia-di-salute/versione/13

Inquadra il QR code per aprire la pagina su Iuspedia.it