



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 50

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 20 aprile 2026, n. 50 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 febbraio 2026, n. 19, recante ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 91 del 20-4-2026 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 4, comma 4 (*Investimenti 1.1 “Case della Comunità” e 1.3 “Ospedali di Comunità”, M6C1 e 1.2 “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”, M6C2 del PNRR*)

L'articolo 4, comma 4, intervenendo sull'articolo 1, comma 13, del D.L. n. 19/2024, consente alle regioni, per la realizzazione degli investimenti 1.1 “Case della Comunità” e 1.3 “Ospedali di Comunità” e del dell' investimento 1.2. “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” del PNRR, oltre che degli altri interventi già posti a carico del Piano nazionale per gli investimenti complementari, di sostenere i relativi costi emergenti utilizzando le risorse previste per l'edilizia sanitaria (art. 20, L. n. 67/1988), integrando i progetti inseriti nei Contratti istituzionali di sviluppo (CIS) già sottoscritti e rendicontando, con apposita procedura, le risorse complessivamente impiegate per singola linea di finanziamento.

Articolo 4, commi 4-bis-4-ter (*Limite massimo di età per lo svolgimento dei rapporti di convenzione dei medici con il Servizio sanitario nazionale*)

I commi 4-bis e 4-ter dell'articolo 4 ampliano il periodo temporale di applicazione della disciplina che in via transitoria ha elevato da 70 a 73 anni il



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

limite massimo di età per lo svolgimento dei rapporti di convenzione dei medici con il Servizio sanitario nazionale; in merito, la novella proroga al 31 dicembre 2027 il limite temporale vigente, posto al 31 dicembre 2026, e prevede che, nell'ambito del medesimo anno 2027, tale ulteriore proroga non abbia effetto oltre l'eventuale entrata in vigore di una riforma del settore.

Resta fermo che la possibilità di elevamento è subordinata alla mancanza di offerta di personale medico convenzionato collocabile; la disciplina transitoria in esame 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).

Articolo 4, comma 4-quater (Disposizioni transitorie sull'accertamento delle condizioni di non autosufficienza per gli anziani di età pari o superiore a 70 anni)

Il comma 4-quater estende l'efficacia temporale della disposizione che ha fatto salva fino al 31 dicembre 2025 – con riguardo all'accertamento delle condizioni di non autosufficienza per gli anziani di età pari o superiore a 70 anni – l'applicazione delle procedure già vigenti per l'accertamento delle condizioni di disabilità; in base al comma in esame, la competenza dell'accertamento nel caso specifico in oggetto, in via transitoria, fino all'attuazione delle norme di cui al titolo II del D.Lgs. 15 marzo 2024, n. 29, e successive modificazioni, e comunque non oltre il 31 dicembre 2027, resta attribuita alle commissioni mediche, competenti per l'accertamento delle condizioni di disabilità, costituite presso le aziende sanitarie locali.

Articolo 4-bis (Servizio per il miglioramento della presa in carico dei pazienti oncologici)

L'articolo 4-bis detta disposizioni concernenti il servizio per il miglioramento della presa in carico dei pazienti oncologici.

In particolare, il comma 1 prevede che le Regioni attuino un servizio di telemonitoraggio e teleconsulto del paziente oncologico, qualora non sia stato ancora attivato con le modalità previste dal comma 2, al fine di garantire una presa in carico tempestiva dei pazienti oncologici.

Il comma 2 prevede che il predetto servizio di telemonitoraggio e teleconsulto nei riguardi del paziente oncologico sia attivato dalle Regioni nelle province del proprio territorio in cui sia stato già finanziato un servizio di telemedicina nell'ambito del PNRR - Missione 6 «Salute», Componente 1 «Reti di prossimità, strutture e



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale», intervento 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina», sub-investimento 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici».

Il comma 3 stabilisce che al servizio di telemonitoraggio e teleconsulto del paziente oncologico di cui al presente articolo si applica, in quanto compatibile, quanto previsto dai decreti del Ministro della salute 30 settembre 2022 e 21 settembre 2022.

Articolo 7, commi 1-3 e 10 (*Modifiche alla disciplina relativa all'attuazione della riforma della disabilità*)

I commi in esame intervengono sulla disciplina relativa all'attuazione della riforma della disabilità prevista dal D.Lgs. n. 62 del 2024. Innanzitutto, dispongono l'estensione delle attività di sperimentazione relative alle nuove norme in materia di accertamento della condizione di disabilità (valutazione di base) e di elaborazione del progetto di vita individualizzato e personalizzato (valutazione multidimensionale) a ulteriori 40 province (comma 1). Inoltre, recano una disposizione volta ad assicurare la formazione dei soggetti coinvolti nella progressiva attuazione della riforma della disabilità (comma 2). Infine, modificano le norme relative alla composizione delle unità di valutazione di base, all'avvio del procedimento per l'elaborazione del progetto di vita e alla condivisione di banche dati e informazioni per l'erogazione di prestazioni assistenziali o sanitarie alle persone con disabilità (comma 3).

Il comma 10 reca la clausola di invarianza finanziaria relativa all'applicazione dell'articolo 7 in esame.

I commi da 1 a 3 dell'articolo 7 recano disposizioni riguardanti l'attuazione della riforma della disabilità prevista dal D.Lgs. n. 62 del 2024.

In particolare, il comma 1 dispone l'estensione, a decorrere dal 1° marzo 2026, delle attività di sperimentazione relative alla nuova disciplina in materia di disabilità, previste dall'articolo 33, commi 1 e 2, del citato D.Lgs. n. 62 del 2024 e riguardanti, rispettivamente, le disposizioni relative alla valutazione di base e le disposizioni relative valutazione multidimensionale e al progetto di vita, a livello provinciale, ai territori indicati nell'Allegato 1 al decreto in esame.

Tale estensione concerne le seguenti province: Chieti, Potenza, Cosenza, Crotone, Reggio Calabria, Vibo Valentia, Caserta, Bologna, Rimini, Piacenza, Ravenna, Pordenone, Udine, Roma, La Spezia, Savona, Bergamo, Como, Milano, Mantova, Pavia, Sondrio, Ancona, Ascoli Piceno, Campobasso, Asti, Cuneo, Torino, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Catania, Messina, Arezzo, Massa Carrara, Bolzano/Bozen, Terni, Treviso, Venezia, Verona.

Si ricorda che la legge n. 227 del 2021, recante *Delega al Governo in materia di disabilità*, rappresenta l'attuazione di una delle Riforme (Riforma 1) previste dalla Missione 5 ("Inclusione e Coesione"), Componente 2 ("Infrastrutture



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

sociali, famiglie, comunità e Terzo settore”) del PNRR.

I decreti legislativi adottati in attuazione della legge delega riguardano i seguenti ambiti:

- **la riqualificazione dei servizi pubblici in materia di inclusione e accessibilità da parte dei soggetti con disabilità (D.Lgs. n. 222 del 2023)**
- **l’istituzione di una Autorità Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità (D.Lgs. n. 20 del 2024);**
- **la revisione ed il riordino delle disposizioni vigenti in materia di disabilità (D.Lgs. n. 62 del 2024), definendone condizione, procedure di accertamento, valutazione dimensionale e progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.**

Si ricorda, inoltre, che la nuova disciplina, recata dal citato D.Lgs. n. 62 del 2024, prevede una fase di sperimentazione volta all’applicazione provvisoria e a campione, secondo il principio di differenziazione geografica tra Nord, Sud e centro Italia e di differenziazione di dimensioni territoriali, delle disposizioni relative alla valutazione di base (art. 33, comma 1) e delle disposizioni relative alla valutazione multidimensionale e al progetto di vita (art. 33, comma 2). A tal fine è prevista l’adozione di un regolamento per la sperimentazione relativa alla valutazione di base (art. 33, comma 3) e di un regolamento per la sperimentazione relativa alla valutazione multidimensionale e al progetto di vita individuale (art. 33, comma 4; in attuazione di quest’ultima previsione è stato emanato il DM 12 novembre 2024, n. 197). La fase di sperimentazione prevedeva inizialmente una durata di dodici mesi, a partire dal 1° gennaio 2025. La durata è stata estesa a ventiquattro mesi dall’articolo 19-*quater*, comma 2, lett. c), del D.L. n. 202 del 2024, di conseguenza la nuova disciplina entrerà in vigore in tutto il territorio nazionale a partire dal 1° gennaio 2027; fino al 31 dicembre 2026 continueranno a essere applicate le disposizioni della L. n. 104 del 1992 (si rimanda, in proposito, alla circolare INPS n. 42 del 17/02/2025 che illustra l’*iter* procedurale di riconoscimento delle fasi sanitaria e concessoria dell’invalidità civile per le Province non rientranti nella sperimentazione relativa alla valutazione di base).

L’articolo 9, comma 1, del D.L. n. 71 del 2024 ha individuato i 9 territori, a livello provinciale, in cui avviare la fase di sperimentazione: Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari, Trieste.

L’articolo 19-*quater*, comma 1, del D.L. n. 202 del 2024 ha esteso la sperimentazione, a decorrere dal 30 settembre 2025, alle seguenti 11 province: Alessandria, Lecce, Genova, Isernia, Macerata, Matera, Palermo, Teramo, Vicenza, Provincia autonoma di Trento, Aosta.

Si ricorda, altresì, che la legge di bilancio per il 2025 (articolo 1, commi 231-233, L. n. 207 del 2024), con riguardo alle risorse stanziare per l’attuazione della riforma della disabilità prevista dal PNRR e dalla citata legge n. 227 del 2021, ha autorizzato



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

l'INPS, nei territori coinvolti nella fase di sperimentazione, individuati dall'articolo 9, comma 1, del citato D.L. n. 71 del 2024 a conferire incarichi, anche su base convenzionale con altre pubbliche amministrazioni, per prestazioni professionali a medici e figure professionali appartenenti alle aree psicologiche e sociali nel limite di spesa di 16 milioni di euro per l'anno 2025. A tal fine vengono incrementate di 4 milioni di euro per l'anno 2025 le risorse per le spese di funzionamento dell'INPS, previste dall'articolo 9, comma 7, del D.Lgs. n. 62 del 2024. L'articolo 12, comma 15-*quiquies*, del D.L. n. 25 del 2025 ha esteso tale autorizzazione anche all'anno 2026, incrementando di 7 milioni di euro per l'anno 2026 le spese per il funzionamento dell'INPS.

Con il messaggio numero 4465 del 27-12-2024 l'INPS ha annunciato l'avvio della fase di sperimentazione a partire dal 1° gennaio 2025. La seconda fase sperimentale della Riforma della disabilità ha avuto inizio il 30 settembre 2025 nelle 11 province individuate dall'articolo 19-*quater*, comma 1, del citato D.L. n. 202 del 2024

Il comma 1, inoltre, stabilisce che le disposizioni recate dal regolamento adottato con il decreto del Ministro della salute 10 aprile 2025, n. 94 si applicano fino alla data di entrata in vigore del decreto previsto dall'articolo 12, comma 1, del citato D.Lgs. n. 62 del 2024

Si ricorda che l'articolo 12 del D.Lgs. n. 62 del 2024 prevede l'adozione di un regolamento del Ministro della salute che, sulla base delle classificazioni ICD e ICF e in conformità con la nuova definizione di disabilità, provveda all'aggiornamento delle definizioni, dei criteri e delle modalità di accertamento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità civile e della sordocecità civile previsti dal decreto del Ministro della sanità 5 febbraio 1992. L'adozione del regolamento, inizialmente prevista entro il 30 novembre 2025, è stata posticipata al 30 novembre 2026 dall'articolo 19-*quater*, comma 2, lettera *b*), del citato D.L. n. 202 del 2024.

In attesa del citato decreto, il comma 7-*bis* dell'articolo 9 del D.L. n. 71 del 2024 ha stabilito l'adozione, per consentire lo svolgimento della fase di sperimentazione, di un regolamento, con decreto del Ministro della salute, sui criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla.

Tale regolamento è stato adottato con decreto del Ministro della salute 10 aprile 2025, n. 94.

Successivamente, sempre ai fini della sperimentazione, il comma 3 dell'articolo 19-*quater* del D.L. n. 202 del 2024 ha previsto l'adozione di un regolamento sui criteri per l'accertamento della disabilità connessa all'artrite reumatoide, alle cardiopatie, alle broncopatie e alle malattie oncologiche.

Il comma 2 stabilisce che, a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto-legge in esame, la formazione dei soggetti coinvolti a vario titolo nella fase di sperimentazione prevista dall'articolo 33, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 62



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

del 2024, e negli ulteriori territori, si svolge con le modalità definite dal decreto del Ministro per le disabilità 14 gennaio 2025, n. 30.

Il comma 3, infine, modifica gli articoli 9, 15 e 16 del citato D.Lgs. n. 62 del 2024. In particolare, la lett. a) novella l'articolo 9, comma 338, del D.Lgs. n. 62 del 2024, in relazione alla composizione delle unità di valutazione di base (UVB), introducendo le seguenti misure:

- **la possibilità, per il Presidente delle UVB, di essere specializzato anche in medicina del lavoro o specializzazioni affini o equipollenti, oltre che in medicina legale (come stabilito dalla disciplina previgente) (n. 1.1); tale possibilità viene prevista anche per le UVB per i minori (n. 2.1);**
- **la facoltà per l'INPS, in caso di indisponibilità di un medico con le suddette specializzazioni, di nominare come Presidente delle UVB un medico che, per almeno un anno (tre anni nella disciplina previgente), abbia svolto attività in organi di accertamento in materia assistenziale o previdenziale (n. 1.2); tale facoltà viene prevista anche per le UVB per i minori (n. 2.2);**
- **l'eliminazione dell'obbligo della presenza, tra i componenti delle UVB, di almeno un medico specializzato in medicina legale o in medicina del lavoro o altre specializzazioni equipollenti o affini (n. 1.3);**
- **la possibilità, in relazione alle UVB per i minori, per il medico specializzato in pediatria, in neuropsichiatria infantile o equipollenti e affini, o specializzato nella patologia che connota la condizione di salute del minore, di partecipare alle unità di valutazione di base anche a distanza, mediante video-collegamento (n. 2.2).**

La lett. b) modifica l'articolo 15 del D.Lgs. n. 62 del 2024, relativamente al procedimento per l'elaborazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato.

In particolare, viene prevista la messa a disposizione, da parte dell'INPS, di uno specifico servizio per consentire alle persone con disabilità e, se presenti, agli esercenti la responsabilità genitoriale nel caso dei minori, al tutore o all'amministratore di sostegno, se dotato di poteri, di presentare istanza per l'elaborazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato agli enti previsti dall'articolo 23, comma 2, del medesimo D.Lgs. n. 62 del 2024, prevedendo, a tal fine, l'invio telematico del certificato della condizione di disabilità da parte dell'INPS agli enti sopracitati. Tale servizio, operante con modalità definite con apposito provvedimento dell'INPS, si interfaccia con eventuali piattaforme regionali e consente ai cittadini di accedere agli ulteriori servizi forniti dall'INPS volti ad assicurare la piena



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

fruizione dei diritti connessi con la condizione di disabilità (n. 1).

Inoltre, la disposizione in commento abroga i commi 2 e 3 del citato articolo 15 del D.lgs. n. 62 del 2024, che, al fine dell'avvio del procedimento per l'elaborazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, prevedevano il caricamento del certificato attestante la disabilità sul fascicolo sanitario elettronico (FSE) (n. 2).

La lett. c), infine, aggiunge il comma 1-bis all'articolo 16 del D.Lgs. n. 62 del 2024. Tale nuovo comma stabilisce che, fermo restando quanto previsto dal comma 1, l'INPS può stipulare delle convenzioni con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano finalizzate alla condivisione di banche dati e informazioni con le autonomie locali che forniscono prestazioni assistenziali o sanitarie alle persone con disabilità, con l'obiettivo di favorire l'erogazione delle prestazioni di rispettiva competenza.

Articolo 7, commi 6-7 e 10 (Previsioni relative al Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità in merito alla performance della pubblica amministrazione e alla legittimazione ad agire in giudizio a tutela di interessi delle persone con disabilità)

Il comma 6 dell'articolo 7 prevede che il Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità possa presentare osservazioni, nei modi definiti dall'Organismo indipendente di valutazione della *performance*, al Piano della *performance* di una pubblica amministrazione e al documento di consuntivo denominato Relazione annua sulla *performance*, con riferimento ai profili riguardanti le possibilità di accesso e l'inclusione sociale delle persone con disabilità.

Il successivo comma 7 prevede che anche il Garante nazionale dei diritti delle persone con disabilità possa presentare ricorso al giudice amministrativo nei confronti di un'amministrazione pubblica e di un concessionario di servizi pubblici, nelle ipotesi di mancata attuazione o violazione dei livelli di qualità dei servizi essenziali per l'inclusione sociale e l'accessibilità delle persone con disabilità; il ricorso in oggetto – inteso a ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione del servizio – può essere proposto qualora dalla suddetta mancata attuazione o violazione derivi una lesione diretta, concreta e attuale di interessi giuridicamente rilevanti e omogenei delle medesime persone.

Il successivo comma 10 reca le clausole di invarianza degli oneri di finanza pubblica con riferimento alle norme di cui al presente articolo.

Articolo 7, commi 8 e 10 (Disposizione procedurale sull'adozione del programma di azione triennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità)



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il comma 8 modifica la procedura per l'adozione del programma di azione triennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità. La novella integra la disciplina vigente, la quale prevede che il programma, inteso all'attuazione della legislazione nazionale e internazionale, sia predisposto dall'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità; la novella prevede che il programma sia successivamente adottato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri ovvero dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità, previa deliberazione del Consiglio dei ministri.

Articolo 8, commi 2 e 3 (*Semplificazioni circa obblighi amministrativi e di pubblicazione per amministrazioni ed imprese*)

I commi 2 e 3 dell'articolo 8 dispongono in merito ad obblighi di trasparenza in capo ad una platea di soggetti che operano con risorse pubbliche, dalle pubbliche amministrazioni agli enti privati.

Gli enti tenuti a tale obbligo di trasparenza sui propri pagamenti (in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari) sono indicati dall'articolo 2-bis del medesimo decreto legislativo n. 33, quali:

- pubbliche amministrazioni;
- enti pubblici economici **ed ordini professionali;**
- società in controllo pubblico, a meno che siano quotate in borsa;
- associazioni, fondazioni ed enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a 500.000 euro, finanziati prevalentemente da fondi pubblici per almeno due degli ultimi tre esercizi finanziari e in cui l'interessa dei titolari o dei componenti dell'organo d'amministrazione sia designata da pubbliche amministrazioni;
- società in partecipazione pubblica, come definite dal decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175, e associazioni, fondazioni e enti di diritto privato, anche privi di personalità giuridica, con bilancio superiore a cinquecentomila euro, che esercitano funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici.

Il comma 3 prevede, per i soggetti che operano con risorse pubbliche sopra elencati, la possibilità di assolvere ad ulteriori obblighi di trasparenza, riportando nella sezione "Amministrazione trasparente" del proprio sito un collegamento alle banche dati centralizzate elencate nell'allegato B del suddetto decreto legislativo n. 33, contenenti il dato richiesto.

Tali obblighi riguardano i dati e/o documenti concernenti:

- i titolari di incarichi di collaborazione o consulenza (art. 15);
- la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato (art. 16);



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

- il personale non a tempo indeterminato (art. 17);
- gli incarichi conferiti ai dipendenti pubblici (art. 18);
- i bandi di concorso (art. 19);
- la contrattazione collettiva (art. 21);
- gli enti pubblici vigilati, gli enti di diritto privato in controllo pubblico, nonché le partecipazioni in società di diritto privato (art. 22);
- bilancio, preventivo e consuntivo (art. 29);
- i beni immobili e la gestione del patrimonio (art. 30).

Articolo 11 (Misure urgenti in materia di interoperabilità delle banche dati pubbliche e in materia di trasparenza e controllo degli strumenti digitali)

L'articolo 11 apporta diverse modifiche al Codice dell'amministrazione digitale (D.Lgs. 82/2005) quali:

- **il riconoscimento del diritto di ciascun cittadino di accedere alle informazioni relative ai propri strumenti digitali (CIE, SPD, PEC);**
- **l'introduzione dell'obbligo di iscrizione Indice dei domicili digitali delle p.a. e dei gestori di pubblici servizi anche delle società a controllo pubblico;**
- **l'introduzione del divieto per le p.a. di richiedere ai cittadini e alle imprese dati e informazioni già detenuti da un'amministrazione (c.d. principio dell'*once only*);**
- **l'accesso automatico delle p.a. ai dati contenuti nell'Anagrafe nazionale della popolazione residente.**

Come esplicitato dall'articolo in commento, tali modifiche sono finalizzate a:

- garantire il pieno raggiungimento, "anche in via prospettica" degli obiettivi dell'investimento 1.3 e dell'investimento 1.4 della Missione 1, Componente 1, del Piano nazionale di ripresa e resilienza;
- rafforzare l'interoperabilità tra le banche dati pubbliche;
- favorire la trasparenza ed il controllo sugli strumenti digitali.

Il comma 2 del nuovo articolo 3-ter del CAD istituisce nel portale dell'ANPR un'apposita sezione contenente i dati riferibili agli strumenti digitali intestati al cittadino, registrati e costantemente allineati dai gestori degli strumenti stessi.

Gli strumenti digitali indicati sono:

- le identità digitali di cui al Sistema Carta di identità elettronica, al Sistema SPID e alla Carta Nazionale dei Servizi nonché gli attestati elettronici di dati di identificazione personale rilasciati nell'ambito del Sistema di portafoglio digitale italiano IT-Wallet ai sensi dell'articolo 64-*quater* del CAD;
- le deleghe della Piattaforma di gestione delle deleghe attraverso la quale un cittadino iscritto nell'ANPR può delegare a due cittadini l'accesso ai servizi in rete erogati dalle p.a. (articolo 64-*ter* del CAD);
- i domicili digitali (ossia l'indirizzo elettronico eletto presso un servizio di posta



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

elettronica certificata PEC o un servizio elettronico di recapito certificato qualificato) che le p.a., i gestori di servizi pubblici, le società a controllo pubblico, i professionisti iscritti agli albi e i soggetti iscritti nel registro delle imprese devono obbligatoriamente adottare, ai sensi dell'articolo 3-*bis*.

Ai sensi del comma 3 del nuovo articolo 3-ter, per ciascuno degli strumenti sopra indicati la ANPR è integrata e costantemente allineata con le seguenti informazioni:

- a) tipologia di strumento digitale;**
- b) gestore dello strumento con la denominazione del soggetto emittitore;**
- c) natura del gestore, se pubblico o privato;**
- d) identificativo dello strumento: il numero di serie, l'identificativo o il codice seriale dello strumento, ove esistente;**
- e) livello di garanzia dello strumento: l'indicatore del grado di affidabilità dell'autenticazione, ove applicabile;**
- f) stato dello strumento: se valido, revocato o scaduto;**
- g) data di rilascio, nel formato giorno/mese/anno;**
- h) scadenza, nel formato giorno/mese/anno;**
- i) nel caso del sistema di gestione deleghe: i dati identificativi dei soggetti delegati e la data di inizio di validità e termine della delega.**

Tale elenco potrà essere integrato con ulteriori informazioni con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con l'Autorità politica delegata in materia di innovazione tecnologica e transizione digitale, il Ministro per la pubblica amministrazione, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, su proposta dell'Agenzia per l'Italia digitale (AgID). Con lo stesso strumento potranno aggiornate, in relazione alla evoluzione tecnologica, le categorie di strumenti digitali di cui sopra (**comma 4**).

I commi da 5 a 9 del nuovo articolo 3-ter del CAD recano le seguenti disposizioni volte a garantire l'effettività dell'accesso dei cittadini ai propri strumenti digitali:

- i gestori degli strumenti digitali sono tenuti a mettere a disposizione dell'ANPR i dati riferibili agli strumenti digitali tramite la Piattaforma digitale nazionale dati (PDND) entro il 30 aprile 2026 e a mantenerli costantemente allineati;
- in caso di mancata registrazione e allineamento l'AgID, applica le sanzioni previste dall'articolo 32-*bis* del CAD per i gestori che hanno violato gli obblighi relativi alla prestazione dei servizi digitali (dai 4 mila ai 400 mila euro) ovvero quelle previste dall'articolo 18-*bis* del CAD per la violazione degli obblighi posti dal CAD (da 10 mila a 100 mila euro);
- l'AgID assicura il coordinamento con i gestori degli strumenti digitali ai fini del costante allineamento dei dati;
- l'ANPR comunica al cittadino ogni nuova attivazione degli strumenti digitali a lui riferibili, anche avvalendosi del punto di accesso telematico attivato presso la Presidenza del Consiglio, ossia appIO di cui all'articolo 64-*bis* CAD ovvero della



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Piattaforma digitale per le notifiche (SEND) di cui all' articolo 1, comma 402, della legge 27 dicembre 2019, n. 160;

- i gestori dell'identità digitale, ad eccezione dell'identità digitale connessa alla carta d'identità elettronica, verificano e comunicano al richiedente prima del rilascio dell'identità digitale, tramite la piattaforma PDND di cui all'articolo 50-ter, la preesistenza di identità digitali già associate alla medesima persona;
- i gestori degli altri strumenti digitali di cui alle lettere *b*) e *c*) del comma 2 (deleghe digitali e PEC), ad eccezione di quelli connessi alla carta d'identità elettronica, in qualità di gestori di pubblico servizio, possono, previo consenso del cittadino verificare l'eventuale esistenza di strumenti della medesima tipologia già associati alla persona fisica;
- le verifiche suddette relative all'identità digitale e agli altri strumenti digitali restituiscono unicamente il numero di identità digitali, senza alcun dettaglio sulle stesse e gli esiti sono resi disponibili al cittadino contestualmente alla verifica.

I commi da 10 a 14 concernono il trattamento dei dati nel rispetto degli obblighi di riservatezza e prevedono:

- l'attribuzione al Ministero dell'interno della titolarità del trattamento dei dati contenuti nell'ANPR sotto i profili della conservazione, della comunicazione e dell'adozione delle relative misure di sicurezza;
- l'attribuzione ai gestori degli strumenti digitali della titolarità del trattamento di registrazione e aggiornamento dei dati di propria competenza;
- la nomina della società di cui all'articolo 83, comma 15, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, ossia SOGEI s.p.a., a responsabile del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del regolamento europeo sulla privacy (Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016);
- l'attribuzione alle società che registrano e aggiornano, per conto dei titolari del trattamento, la sezione in ANPR con i dati degli strumenti digitali della qualifica di responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del citato regolamento (UE) 2016/679;
- la conservazione delle informazioni detenuta dall'ANPR fino ad un massimo di dodici mesi dalla registrazione della revoca o della scadenza dello strumento da parte dei gestori;
- la consultazione delle informazioni, previa autenticazione con livello di garanzia almeno significativo, esclusivamente dal cittadino cui si riferiscono;
- l'applicazione delle misure tecniche e organizzative relative al trattamento dei dati personali di cui all'allegato C al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 novembre 2014, n. 194, e delle specifiche misure di sicurezza di cui alle Linee Guida sull'infrastruttura tecnologica della Piattaforma Digitale Nazionale Dati per l'interoperabilità dei sistemi informativi e delle basi di dati adottate dall'AgID il 19 giugno 2025 ai sensi dell'articoli 50-ter del CAD.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

In ogni caso l'ANPR assicura l'accesso ai dati esclusivamente al cittadino cui si riferiscono o al suo delegato e ai gestori degli strumenti digitali.

Il comma 1, lett. b) modifica l'articolo 6-ter del CAD che disciplina l'Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi (IPA), prevedendo sia la riorganizzazione dello stesso sia l'iscrizione al suo interno anche delle società a controllo pubblico, che si aggiungono ai soggetti rispetto ai quali è attualmente già contemplata l'iscrizione.

Come accennato sopra, l'articolo 3-bis CAD pone l'obbligo alle p.a., ai gestori di servizi pubblici, alle società a controllo pubblico, ai professionisti iscritti agli albi e i soggetti iscritti nel registro delle imprese di dotarsi di un domicilio digitale (PEC o servizio elettronico di recapito certificato qualificato).

La pubblicità dei domicili digitali è assicurata con la creazione di due elenchi, denominati "indici" che raccolgono i domicili digitali: uno riservato alle imprese e ai professionisti (art. 6-bis CAD) e uno alle p.a. e ai gestori di servizi pubblici (art. 6-ter CAD). Il primo è realizzato e gestito dalle Camere di commercio, il secondo dall'AgID.

Il comma 1, lett. b), n. 1, modifica il comma 1 dell'articolo 6-ter, prevedendo che nell'Indice in questione si iscrivono anche le società a controllo pubblico, attualmente obbligate a dotarsi di domicilio digitale ma non ad iscriversi nell'indice. Di conseguenza, l'elenco è ridenominato Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni, dei gestori di pubblici servizi e delle società a controllo pubblico.

Il comma 1, lett. b), n. 2, introduce, dopo il comma 1 dell'articolo 6-ter, il comma 1-bis, volto a prevedere che per ogni pubblica amministrazione, gestore di pubblico servizio e società a controllo pubblico, l'Indice di cui sopra garantisce, a richiesta del soggetto, l'inserimento dei dati utili per la gestione della fattura elettronica verso la PA e negli appalti pubblici, ai sensi dell'articolo 1, commi 209, 210, 211, 212 e 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, e del decreto legislativo 27 dicembre 2018, n. 148.

Il comma 1, lett. b), n. 3, chiarisce che, nella realizzazione e gestione dell'Indice, l'AgID può utilizzare anche l'elenco delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato risultante dalla ricognizione operata dall'ISTAT con proprio provvedimento pubblicato entro il 30 settembre di ogni anno nella *Gazzetta Ufficiale* (articolo 1, comma 3, legge 31 dicembre 2009, n. 196).

Il comma 1, lett. b), n. 4, prevede l'introduzione, dopo il comma 2 dell'art. 6-ter del CAD, di un comma 2-bis, volto a prevedere che l'iscrizione all'Indice avviene a richiesta del soggetto interessato o d'ufficio da parte di AgID e non è incompatibile con l'iscrizione nell'Indice nazionale dei domicili digitali delle imprese e dei



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

professionisti di cui all'articolo 6-*bis*. Si prevede altresì che, ai fini di garantire l'univocità dei domicili digitali nei pubblici elenchi, l'Indice delle p.a. e quello delle imprese e professionisti garantiscono il costante allineamento dei domicili digitali, tramite i servizi della PDND.

Il comma 1, lett. b), n. 5, modifica il comma 3 dell'art. 6-*ter* del CAD, al fine di includere le società a controllo pubblico tra i soggetti tenuti ad aggiornare gli indirizzi e i dati dell'Indice tempestivamente e comunque con cadenza almeno semestrale. Si conferma che la mancata comunicazione degli elementi necessari al completamento dell'Indice e del loro aggiornamento è valutata ai fini della responsabilità dirigenziale e dell'attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti responsabili, ma si aggiunge una sanzione in caso di violazione.

Il comma 1, lett. b), n. 6, modifica la rubrica dell'articolo 6-*ter*, al fine di ricomprendere nella denominazione dell'Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi anche le società a controllo pubblico.

Il comma 1, lett. c), n. 1, modifica l'articolo 50 del CAD, che disciplina la disponibilità dei dati delle pubbliche amministrazioni introducendo il nuovo comma 2-*quater*, secondo il quale le pubbliche amministrazioni, in attuazione del principio dell'unicità dell'invio, non richiedono ai cittadini e alle imprese dati e informazioni già detenuti da un'amministrazione (c.d. principio dell'*once only*) e assicurano la circolarità delle informazioni mediante la PDND fin dalla progettazione dei servizi e mediante il codice identificativo univoco; si tratta del codice che l'ANPR attribuisce a ciascun cittadino per garantire la circolarità dei dati anagrafici e l'interoperabilità con le altre banche dati delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di servizi pubblici di cui all'articolo 62, comma 4.

Come si legge nella relazione tecnica "Sebbene tale principio [*once only*] sia già presente nel nostro ordinamento, se ne ritiene necessaria una esplicita formalizzazione nel Codice dell'amministrazione digitale, al fine di rafforzare la portata dello stesso".

Inoltre, la disposizione in esame prevede che la consultazione diretta da parte dei soggetti pubblici (p.a., gestori di servizi pubblici, società a controllo pubblico) delle banche dati pubbliche, ai fini dell'acquisizione d'ufficio delle informazioni oggetto delle autocertificazioni ai sensi dell'articolo 43 del testo unico sulla documentazione amministrativa (DPR 445/2000), si considera operata per finalità di rilevante interesse pubblico.

I relativi servizi di accertamento d'ufficio di atti, fatti, qualità e stati soggettivi sono resi automaticamente disponibili mediante la PDND a semplice richiesta per i soggetti pubblici di cui sopra.

Si prevede, altresì, che la vigilanza sugli accessi è garantita secondo le previsioni di cui alle citate Linee Guida adottate dall'AgID il 19 giugno 2025.

Il trattamento dei dati personali da parte di un'amministrazione pubblica, di una



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

società a controllo pubblico statale e di gestori di servizi pubblici è consentito se necessario per l'adempimento di un compito svolto nel pubblico interesse o per l'esercizio di pubblici poteri ad esse attribuiti. In modo da assicurare che tale esercizio non possa arrecare un pregiudizio effettivo e concreto alla tutela dei diritti e delle libertà degli interessati, le disposizioni di cui al presente comma sono esercitate nel rispetto dell'articolo 6 del regolamento 2016/679/UE GDPR.

Più stringente il regime dei dati sensibili, ossia dei dati atti a rivelare determinate informazioni personali quali ad esempio l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, i dati genetici ecc., il cui trattamento è ordinariamente vietato. Tuttavia, il medesimo regolamento GDPR (art. 1, lett. g) stabilisce che la presenza di un interesse pubblico rilevante è uno dei motivi che consente il trattamento dei dati personali sensibili. Il trattamento necessario per motivi di interesse pubblico rilevante deve basarsi del diritto dell'Unione o degli Stati membri, e deve essere proporzionato alla finalità perseguita, rispettare l'essenza del diritto alla protezione dei dati e prevedere misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato.

L'ordinamento nazionale precisa che il trattamento di tali dati per motivi di interesse rilevante è ammesso esclusivamente se previsto al diritto dell'Unione europea ovvero, nell'ordinamento interno, da disposizioni di legge o di regolamento o da atti amministrativi generali che specifichino i tipi di dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili e il motivo di interesse pubblico rilevante, oltre che, come prevede anche il GDPR, le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato (D.Lgs. 196/2003, art. 2-sexies, comma 1). Il comma 1, lett. c), n. 2, modifica il comma 3-ter dell'articolo 50 del CAD, al fine di prevedere che, oltre all'inadempimento dell'obbligo di rendere disponibili i dati, anche il ritardo nell'abilitazione dell'accesso ai servizi della PDND costituisce mancato raggiungimento di uno specifico risultato e di un rilevante obiettivo da parte dei dirigenti responsabili delle strutture competenti e comporta la riduzione, non inferiore al 30 per cento, della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale dei dirigenti competenti, oltre al divieto di attribuire premi o incentivi nell'ambito delle medesime strutture. Si introduce, altresì, un meccanismo di monitoraggio annuale da parte dell'AgID, che dovrà verificare tramite controlli annuali il rispetto degli obblighi di interoperabilità. Per la violazione di tali obblighi viene introdotta una sanzione rinviando a quelle di cui all'articolo 18-bis (da 10 mila a 100 mila euro).

Il comma 1, lett. d), introduce alcune modifiche all'articolo 62 del CAD, in materia di Anagrafe nazionale della popolazione residente – ANPR.

La lett. d), n. 1, aggiunge un periodo al comma 3 ribadendo che il codice identificativo univoco attribuito a ciascun cittadino consente l'interoperabilità tra banche dati delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di servizi pubblici.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il medesimo comma 3 già prevede che l'ANPR attribuisce il codice per garantire la circolarità dei dati anagrafici e l'interoperabilità con le altre banche dati delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di servizi pubblici.

La lett. d), n. 2, inserisce dopo il comma 3 del medesimo articolo 62, il comma 3-bis, il quale prevede che i soggetti di cui all'articolo 2, comma 2, lettere a) e b) del CAD (pubbliche amministrazioni e gestori di servizi pubblici e quindi non anche le società a controllo pubblico, art. 2, comma 2, lett. c) accedono automaticamente ai dati contenuti nell'ANPR, per le finalità istituzionali dichiarate, tramite la PDND in qualità di titolari autonomi del trattamento e rispondono in via esclusiva della pertinenza, liceità e sicurezza dei trattamenti per i quali è effettuato l'accesso.

Si precisa, inoltre, che l'amministrazione titolare di ANPR non è responsabile per il trattamento dei dati effettuati dai soggetti di cui sopra in difformità dalle finalità dichiarate, fermo restando la vigilanza sugli accessi effettuata secondo le linee guida adottate da AgID.

Articolo 15 (Misure urgenti di semplificazione a favore dei malati cronici e delle persone affette da patologie rare)

L'articolo 15, composto da un unico comma, prevede misure urgenti di semplificazione a favore dei malati cronici e delle persone affette da patologie rare.

Esso dispone che, al fine di garantire adeguata continuità terapeutica, per l'approvvigionamento dei farmaci coperti da brevetto in indicazioni d'uso esclusive, ivi inclusi i farmaci per il trattamento di malattie rare (c.d. orfani) e i farmaci innovativi, forniti sul mercato da un unico operatore detentore dell'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC), alle Regioni è data la facoltà di procedere all'acquisto di questi medicinali attraverso una procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando, come consentito dall'articolo 76 del D.Lgs n. 36/2023 (*Codice dei contratti pubblici*).

La procedura negoziata senza pubblicazione di un bando rappresenta una tipologia particolare di affidamento, in base alla quale la stazione appaltante può aggiudicare un contratto saltando un passaggio preliminare: la pubblicazione del bando di gara.

Si tratta di un'eccezione rispetto alla procedura ordinaria ed è disciplinata dall'articolo 76 del D.Lgs n. 36/2023 (*Codice dei contratti pubblici*).

Il citato articolo 76 prevede che le stazioni appaltanti possano aggiudicare appalti pubblici mediante una procedura negoziata senza pubblicazione di un bando di gara in circostanze specifiche a prescindere dall'importo dell'appalto, ma sempre rispettando i principi di trasparenza e concorrenza.

Questa procedura è consentita quando non sono state presentate offerte o domande di partecipazione appropriate o quando i lavori, le forniture o i servizi possono essere



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

forniti da un solo operatore economico per motivi tecnici o di tutela di diritti esclusivi.

Articolo 26, comma 3 (*Accreditamenti delle strutture sanitarie o socio-sanitarie e accordi contrattuali con le medesime strutture*)

Il comma 3 dell'articolo 26 modifica la disciplina che ha previsto la definizione, sulla base di un'intesa, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, successiva agli esiti delle attività di un Tavolo di lavoro, di una revisione delle norme relative agli accreditamenti delle strutture sanitarie o sociosanitarie, pubbliche o private, rilasciati da parte delle regioni o province autonome, e agli accordi contrattuali delle suddette strutture accreditate con i medesimi enti territoriali, o con gli enti e aziende del Servizio sanitario nazionale. La novella di cui al presente comma 3 definisce alcuni criteri per la suddetta revisione, prevedendo lo svolgimento di una procedura ad evidenza pubblica – per la selezione dei soggetti erogatori, al fine della stipulazione degli accordi in esame – che consenta comunque di salvaguardare i livelli occupazionali e la continuità assistenziale – articolata per tipologia di paziente o assistito e relativa fragilità – e che sia improntata a determinati parametri (posti dalla novella di cui alla lettera b) del presente comma 3). Tale previsione viene posta in via sostitutiva rispetto a quella, finora vigente, che prevedeva di differenziare, nella revisione in oggetto, mediante diverse procedure ad evidenza pubblica, la valutazione tra l'ipotesi di rinnovo di un accordo contrattuale con una struttura privata accreditata e l'ipotesi di primo accordo contrattuale (per il singolo ente territoriale o ente o azienda del Servizio sanitario nazionale) con una struttura privata accreditata.

Resta fermo che la suddetta intesa deve concludersi entro il 31 dicembre 2026 e che: fino alla conclusione della stessa e comunque non oltre la suddetta data, è sospesa l'efficacia di alcune disposizioni, relative agli accreditamenti e agli accordi contrattuali in oggetto; entro il medesimo termine del 31 dicembre 2026, le regioni e le province autonome devono adeguare il proprio ordinamento alle disposizioni oggetto di sospensione (come eventualmente ridefinite); la suddetta sospensione, in ogni caso, non osta al rilascio (in base alla disciplina previgente rispetto alle disposizioni oggetto di sospensione) di nuovi accreditamenti ad altre strutture.

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