



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 110

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 5 ottobre 2026, n. 174 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 agosto 2026, n. 144, recante disposizioni urgenti per la funzionalità della pubblica amministrazione e degli enti territoriali, nonché in materia di protezione civile.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n.232 del 6-10-2026 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 1, commi 1 e 2 (*Indennità sostitutiva delle ferie non godute nel settore pubblico*)

L'articolo 1, al comma 1 - al fine di armonizzare l'ordinamento nazionale interno alla normativa e alla giurisprudenza europea - anzitutto, sopprime la previsione che vietava in modo assoluto, per il personale pubblico, il pagamento delle ferie, dei riposi e dei permessi non goduti anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro e ammette, solo in tal caso (ovvero al momento della fine del rapporto), nell'ipotesi di mancata fruizione delle ferie, seppur in presenza di determinati limiti, la possibilità di conseguire un'indennità sostitutiva.

Tale comma, dunque, definisce i presupposti che possono giustificare la perdita dell'indennità finanziaria sostitutiva alla fine del rapporto di lavoro, ricollegandoli alla scelta consapevole del lavoratore di non fruire delle ferie al termine del periodo di riferimento o del periodo di riporto eventualmente autorizzato, nonostante sia stato messo nelle condizioni dal datore di lavoro di farlo e sia stato da esso informato adeguatamente delle conseguenze della eventuale mancata fruizione. Si chiarisce, altresì la nozione di datore di lavoro ai soli fini di quanto così previsto in relazione al godimento delle ferie.

In particolare, anzitutto, tale comma 1, alla lettera a), modifica il primo periodo



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

del citato comma 8 dell'articolo 5 del decreto-legge n. 95 del 2012, sopprimendo la previsione in base alla quale la mancata fruizione delle ferie, dei riposi e dei permessi, non avrebbe dato luogo in nessun caso alla corresponsione di trattamenti economici sostitutivi. Inoltre, alla lett. b), sostituisce integralmente il secondo periodo del citato comma 8 dell'articolo 5, prevedendo che il datore di lavoro è responsabile, attraverso i propri poteri organizzativi, di garantire al personale la possibilità di fruire pienamente degli istituti delle ferie, dei riposi e dei permessi spettanti, precisando che il periodo di ferie - determinato per ciascuna categoria di personale dalla contrattazione collettiva di comparto - può essere sostituito dalla corresponsione della relativa indennità finanziaria solo in caso di cessazione del rapporto di lavoro e secondo determinati limiti.

La norma precisa che, **laddove il lavoratore abbia consapevolmente scelto di non fruire delle ferie annuali nonostante sia stato invitato formalmente a farlo dal datore di lavoro - che peraltro è chiamato ad informare in tempo utile il lavoratore delle conseguenze della loro mancata fruizione (la perdita delle ferie al termine del periodo di riferimento o del periodo di riporto eventualmente autorizzato e l'impossibilità di ottenere una indennità sostitutiva) - tale mancata fruizione delle ferie non comporta la corresponsione di trattamenti economici sostitutivi alla cessazione del rapporto di lavoro.** Si stabilisce inoltre che è a carico del datore di lavoro l'onere di provare le circostanze che giustificano l'impossibilità di riconoscere l'indennità sostitutiva. **Il comma 2** specifica che le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 8, del DL n. 95 del 2012, come modificate ai sensi del comma precedente, si applichino con riferimento al periodo di ferie maturato successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

Articolo 4, commi 9 e 10 (*Modifica delle funzioni del Ministero della salute, dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria e dell'Agenas*)

Il comma 9 dell'articolo 4 trasferisce dall'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, istituito presso il Ministero della salute, alle direzioni generali del medesimo Ministero le attività inerenti al monitoraggio dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA); il trasferimento comprende anche l'eventuale esercizio delle funzioni di accesso e verifica presso le strutture sanitarie, nonché dei poteri sostitutivi in caso di mancato conseguimento degli obiettivi, in materia di tempi di attesa, da parte della regione o in caso di mancata individuazione del Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (RUAS). Il comma, inoltre, prevede che il destinatario del rapporto del RUAS sul monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in ambito aziendale sia l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), in luogo del summenzionato Organismo.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il successivo comma 10 trasferisce dai dipartimenti e direzioni generali del Ministero della salute al suddetto Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria la titolarità di varie funzioni; queste ultime concernono (in via di sintesi): alcuni monitoraggi; competenze relative agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), a strutture ospedaliere di eccellenza, all'Istituto superiore di sanità e all'Agenas, nonché in materia di ricerca nel settore sanitario; alcune competenze in materia di prevenzione sanitaria. Si prevede altresì che l'Organismo assicuri un raccordo con le eventuali strutture temporanee interfunzionali istituite tra i dipartimenti del Ministero della salute

Le funzioni trasferite alle direzioni generali del Ministero della salute ai sensi del **comma 9** ricadono nella competenza della Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria, in quanto tali funzioni sono riconducibili all'ambito del supporto (di competenza della suddetta Direzione) alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria (SiVeAS).

In merito alle funzioni oggetto di trasferimento, si ricorda che, ai sensi del comma 6 dell'articolo 2 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla L. 29 luglio 2024, n. 107, sono esercitati i poteri sostitutivi in caso di mancato conseguimento degli obiettivi, in materia di tempi di attesa, da parte della regione o in caso di mancata individuazione del Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (RUAS); tali poteri sono attivati previo contraddittorio e secondo le modalità e le procedure stabilite dal D.P.C.M. 25 giugno 2025; in tale ambito, possono essere svolte verifiche, presso gli enti e aziende del Servizio sanitario nazionale e gli erogatori privati accreditati, sul rispetto dei criteri di efficienza e di appropriatezza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime.

Il comma 10 trasferisce dai dipartimenti e direzioni generali del Ministero della salute all'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (già istituito, come detto, presso il medesimo Ministero) la titolarità di varie funzioni.

Le funzioni trasferite ai sensi del presente comma 10 concernono:

- il monitoraggio del Piano sanitario nazionale e dei patti per la salute tra lo Stato, le regioni e le province autonome, nonché la verifica dell'attuazione degli accordi conclusi in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano (lettera a)).
- il riconoscimento, la conferma e la revoca del carattere scientifico degli Istituti di ricovero e cura (IRCCS) e degli "ospedali di caratura nazionale" (lettera b)).
- la gestione della procedura di selezione dei direttori scientifici degli IRCCS (lettera b) citata).
- il concorso (lettera b) citata) alla definizione dell'elenco dei soggetti, operanti nel settore della ricerca scientifica, rientranti nell'ambito dei soggetti per i quali sia riconosciuto il beneficio della deduzione fiscale dei contributi ad essi corrisposti –



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

beneficio previsto dall'articolo 1, comma 353, della L. 23 dicembre 2005, n. 266 –;

- il finanziamento e il monitoraggio dell'attività di ricerca corrente degli IRCCS, dell'Istituto superiore di sanità e dell'Agenas, nonché il finanziamento e il cofinanziamento pubblico-privato della ricerca in sanità (lettera c));
- la pianificazione e l'attuazione delle funzioni del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), il coordinamento dei programmi di prevenzione a livello nazionale, l'indirizzo, il coordinamento e il monitoraggio per l'attuazione del progetto del *National Health Prevention Hub*, il raccordo con i dipartimenti di prevenzione delle aziende sanitarie locali (lettera d));
- il raccordo con le eventuali strutture temporanee interfunzionali istituite tra i dipartimenti del Ministero della salute (lettera d) citata).

Articolo 4, comma 10-bis (*Proroga della validità delle iscrizioni nell'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*)

Il comma 10-bis dell'articolo 4 reca una proroga della validità delle iscrizioni nell'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. La proroga è disposta, con riferimento a quei soggetti per i quali l'ordinario termine di validità quadriennale nel frattempo scadrebbe, fino alla pubblicazione dell'elenco nazionale aggiornato e comunque non oltre il 31 dicembre 2027.

Si ricorda che, in base al citato articolo 1 del D.Lgs. n. 171 del 2016, e successive modificazioni: l'elenco in oggetto è definito da una commissione nazionale la cui composizione è ivi regolata dal comma 3; la commissione procede alla valutazione dei titoli formativi e professionali e della comprovata esperienza dirigenziale assegnando un punteggio secondo i parametri posti dal medesimo articolo 1; nell'elenco sono inseriti i candidati che abbiano conseguito un punteggio minimo non inferiore a 70 punti. L'iscrizione nell'elenco è una condizione necessaria per l'eventuale conferimento dell'incarico di direttore generale negli enti e aziende summenzionati (riguardo a tale conferimento, cfr. il comma 1 del citato articolo 1 e i successivi articoli 2 e 6 del D.Lgs. n. 171 del 2016, e successive modificazioni).

Articolo 9 (*Disposizioni urgenti in materia di disabilità*)

L'articolo 9, composto da 3 commi, detta *disposizioni urgenti in materia di disabilità*.

Il comma 1 dispone la diminuzione da 165.196.120 euro a 119.347.088 euro dell'autorizzazione di spesa, per l'anno 2026, relativa all'assunzione di personale da parte dell'INPS per l'attuazione delle disposizioni dell'articolo 9 del D.Lgs. n. 62 del



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

2024 riguardanti la valutazione di base per il riconoscimento della condizione di disabilità. **Il comma 2** aumenta la dotazione del Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità di 23.612.251 euro per l'anno 2026 e dispone l'incremento di 8.788.509 euro per l'anno 2027 delle risorse destinate al finanziamento di attività, anche di comunicazione, strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Autorità politica delegata in materia di disabilità nonché per il finanziamento di progetti sociali di alta rilevanza per la promozione dei diritti delle persone con disabilità e la loro piena ed effettiva partecipazione e inclusione sociale, individuati dalla medesima Autorità. Vengono poi individuati i mezzi di copertura degli oneri derivanti dal suddetto comma 2 (**comma 3**).

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



FILIPPO
ANELLI
09.10.2026
09:50:22
GMT+02:00

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005