

Legge 23 luglio 2021, n. 106 “Conversione in legge con modificazioni del decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, recante misure urgenti per il connesse all’emergenza da Covid-19 per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali” – DECRETO SOSTEGNO BIS

Articoli di interesse del settore

ARTICOLO 26

Disposizioni in materia di liste d’attesa e utilizzo flessibile delle risorse

ARTICOLO 27

Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid

ARTICOLO 28

Iniziative internazionali per il finanziamento dei “beni pubblici globali” in materia di salute e clima

ARTICOLO 29

Incentivo al processo di riorganizzazione della rete dei laboratori del SSN

ARTICOLO 30

Misure per lo sviluppo della sanità militare e della capacità produttiva nel settore vaccinale e antidotico

ARTICOLO 31

Disposizioni in materia di ricerca e sviluppo di vaccini e farmaci

ARTICOLO 31 -BIS

Credito di imposta per la ricerca biomedica

ARTICOLO 32

Credito d’imposta per la sanificazione e l’acquisto di dispositivi di protezione

ARTICOLO 33

Servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell’adolescenza e Reclutamento straordinario psicologi

ARTICOLO 33-bis

Contributo a favore dell’Ospedale Gaslini e degli altri Irccs pediatrici

ARTICOLO 34

Altre disposizioni urgenti in materia di salute

ARTICOLO 35

Disposizioni finanziarie in materia sanitaria

ARTICOLO 37-bis

Incremento del fondo per le non autosufficienze

ARTICOLO 50

Interventi urgenti per la vigilanza e la sicurezza sui luoghi di lavoro

ARTICOLO 60

Misure straordinarie a sostegno degli studenti e del sistema della formazione superiore e della ricerca e, nonché in materia di concorso di accesso alle scuole di specializzazione in medicina

ARTICOLO 26 – Disposizioni in materia di liste d’attesa e utilizzo flessibile delle risorse

Vengono prorogate al 31 dicembre 2021, le misure straordinarie già introdotte dall’art. 29 del D.L. n. 104 del 2020 in materia di abbattimento delle liste di attesa, tenuto conto del protrarsi dello stato di emergenza.

In particolare, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano possono ricorrere:

- 1) alle prestazioni aggiuntive per i dirigenti medici e sanitari nonché del personale del comparto sanità dipendenti del Servizio sanitario nazionale nonché reclutamento, in deroga ai vigenti CCNL di settore, attraverso assunzioni a tempo determinato, di personale del comparto e della dirigenza medica e sanitaria o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa e delle prestazioni ambulatoriali attraverso il riconoscimento degli istituti già previsti dall’articolo 29, comma 3 del dl 104/2020 (prestazioni aggiuntive per i dirigenti medici e sanitari nonché del personale del comparto sanità dipendenti del Servizio sanitario nazionale nonché incremento del monte ore dell’assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna).
- 2) La norma proposta prevede, poi, la possibilità per le regioni di acquistare delle prestazioni sanitarie da strutture private accreditate per recuperare le prestazioni non erogate nel 2020 di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera, fermo restando la garanzia dell’equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, anche utilizzando eventuali economie derivanti dai budget attribuiti per l’anno 2020.

È attribuito al Ministero della salute il monitoraggio delle attività assistenziali destinate a fronteggiare l’emergenza Covid-19, da effettuare entro il 15 giugno 2021 per ogni regione e provincia autonoma, sulla base di una specifica relazione di dettaglio trasmessa dalle stesse. Prevede altresì che a seguito della positiva certificazione delle attività previste, le regioni potranno utilizzare le risorse correnti a valere sul Fondo sanitario nazionale 2020. Per il 2021, il termine in materia di rendicontazione del Servizio sanitario regionale fissato al 15 giugno dal DL 44/2021, è differito al 10 luglio e, conseguentemente, il termine del 15 luglio è differito al 10 agosto.

Durante l’esame alla Camera dei Deputati si aggiunge il comma 3-bis che, al fine di garantire un idoneo numero di prestazioni da parte degli operatori accreditati, permette il ricorso a forme di collegamento in rete, anche tra strutture che operano in regioni confinanti. Inoltre, al fine di garantire una più elevata risposta alla domanda di prestazione di cui supra, in particolare in favore di pazienti fragili, le regioni promuovono la possibilità di effettuare prelievi domiciliari da parte delle strutture di laboratorio accreditate per le medesime prestazioni, con oneri a carico dell’assistito, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Vengono aggiunti inoltre i commi da 6-bis a 6-quinquies finalizzati a sancire il principio che anche gli stabilimenti termali concorrono a fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. Pertanto, i commi 6-bis e 6-ter prevedono, per gli anni 2021 e 2022, nel limite massimo di spesa di 5 milioni in ciascun anno, che siano garantiti per tutti gli assistiti al Servizio sanitario nazionale cicli di riabilitazione termale motoria e neuromotoria per determinate riabilitazioni riconosciute dall'INAIL ai propri assicurati in base ai livelli essenziali di assistenza (LEA), oltre che agli assistiti con postumi riconducibili all'infezione da SARS-COV 2. Conseguentemente il fabbisogno sanitario nazionale standard viene incrementato di detto importo di 5 milioni per ciascuno degli anni 2021 e 2022, con copertura a valere sul Fondo per le esigenze indifferibili, come rifinanziato dall'articolo 77, comma 7, del presente decreto-legge. I commi 6-quater e 6-quinquies dispongono l'incremento del Fondo a sostegno del sistema termale nazionale previsto dalla normativa vigente di cui all'articolo 29-bis del DL. 104/2020 (cd. decreto Agosto) con una integrazione di 10 milioni di euro per il 2021 a valere sul predetto Fondo per le esigenze indifferibili, come qui rifinanziato. Modifica pertanto il comma 3 dell'articolo 26 al fine di comprendere anche il nuovo comma 6-bis tra le finalità finanziate dalla specifica clausola di copertura ivi prevista.

ARTICOLO 27 – Esenzione prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid

La disposizione prevede per un periodo di due anni a decorrere dall'entrata in vigore del decreto, l'esenzione ticket per prestazioni di monitoraggio per pazienti ex Covid. In particolare si introduce un protocollo sperimentale di monitoraggio che prevede l'esecuzione di prestazioni specialistica ambulatoriale contenute nei LEA ritenute appropriate per il monitoraggio, la prevenzione e la diagnosi precoce di eventuali esiti o complicanze legati alla pregressa malattia da Covid19 senza compartecipazione alla spesa da parte dell'assistito. Il pacchetto prestazionale consente il controllo, durante il periodo di osservazione, delle principali funzioni interessate dalla malattia (respiratoria, cardiaca, renale, emocoagulativa). Particolare attenzione è stata posta riguardo ai pazienti più anziani, per i quali, in considerazione delle condizioni di fragilità, è stata prevista la valutazione multidisciplinare. Parimenti, per i pazienti sottoposti a terapia intensiva/subintensiva è stato previsto il colloquio psicologico.

ARTICOLO 28 -Iniziativa internazionali per il finanziamento dei “beni pubblici globali” in materia di salute e clima

Al fine di consentire la partecipazione dell'Italia alle iniziative multilaterali per il finanziamento dei beni pubblici globali in materia di salute e clima è istituito un apposito Fondo nello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze con una dotazione di 500 milioni di euro per l'anno 2021.

Queste iniziative sono finalizzate:

- a) alla prevenzione, preparazione e risposta alle pandemie e il contrasto al Covid-19, incluse le iniziative promosse dalle organizzazioni facenti parte dell'Access to Covid-19 Tools Accelerator (ACT-A), dalle banche e fondi multilaterali di sviluppo, dal Fondo Monetario Internazionale o dai gruppi intergovernativi informali;
- b) a sostenere l'azione per il clima nei Paesi in via di sviluppo, come previsto nell'Accordo di Parigi del 2015, nell'ambito delle iniziative promosse dalle banche e fondi multilaterali di sviluppo, dal Fondo Monetario Internazionale o dai gruppi intergovernativi informali.

ARTICOLO 29 Incentivo al processo di riorganizzazione della rete dei laboratori del SSN

Per favorire il completamento dei processi di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate nonché degli istituti di ricerca con comprovata esperienza nel campo del sequenziamento di nuova generazione (Next Generation Sequencing – NGS), eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio al fine di adeguare gli standard organizzativi e di personale ai processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate, per gli anni 2021 e 2022 le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere, alle strutture che si adeguano progressivamente ai predetti standard entro e non oltre il 31 dicembre 2022, secondo un preciso cronoprogramma integrativo ai predetti piani al fine di garantire la soglia minima di efficienza di 200.000 esami di laboratorio, un contributo. Ai fini dell'attuazione alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano è assegnato, l'importo di 46 milioni di euro per l'anno 2021 e di 23 milioni di euro per l'anno 2022, al cui riparto si provvede su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente tra lo Stato e le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

ARTICOLO 30 Misure per lo sviluppo della sanità militare e della capacità produttiva nel settore vaccinale e antidotico

Al fine di sostenere lo sviluppo della Sanità militare, anche attraverso la sua piena integrazione nella rete di telemedicina nazionale, nonché di potenziarne la capacità di intervento sul territorio a sostegno del Sistema Sanitario Nazionale, è autorizzata la spesa di 63.248.665 euro. Inoltre, al fine di conseguire l'autonomia produttiva di anticorpi monoclonali per il contrasto al Coronavirus, di selezionati vaccini e di specifici antidoti per il bioterrorismo, è autorizzata la spesa di 16.500.000 euro per la realizzazione di un reparto di infialamento dei farmaci, da costituirsi all'interno dello Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze per le esigenze della Sanità Militare e della Sanità Pubblica. Per l'approvvigionamento di mezzi,

dispositivi medici e presidi igienico-sanitari e per incrementare le capacità di prevenzione, diagnostiche, di profilassi e di cura necessarie al fine di affrontare le eccezionali esigenze connesse all'andamento dell'epidemia da Covid-19 sul territorio nazionale, al Servizio sanitario della Guardia di finanza è altresì assegnata la somma di euro 2.000.000 per l'anno 2021. A decorrere dal 1 maggio 2021 e fino al 31 luglio 2021, per consentire il pagamento delle competenze per lavoro straordinario e del compenso forfetario di impiego al personale militare medico, paramedico, di supporto e a quello costantemente impiegato nelle sale operative delle Forze armate, indispensabile ad assicurare lo svolgimento delle molteplici attività aggiuntive necessarie a contrastare l'eccezionale diffusione del Covid-19 sull'intero territorio nazionale, per l'anno 2021 è autorizzata la spesa complessiva di euro 6.502.918. Inoltre, per lo stesso periodo, al fine di consentire il pagamento delle competenze per lavoro straordinario, del compenso forfetario di impiego e dell'indennità di missione al personale militare, indispensabile ad assicurare lo svolgimento delle attività di stoccaggio, movimentazione e trasporto dei vaccini dall'hub di Pratica di Mare verso le varie Regioni e, qualora necessario, verso i diversi punti vaccinali, nonché a consentire l'impiego di team vaccinali mobili per contrastare l'eccezionale diffusione del Covid-19 sull'intero territorio nazionale, per l'anno 2021 è autorizzata la spesa complessiva di euro 1.122.835. Prevista anche la possibilità di bandire un concorso per titoli per nuove assunzioni.

ARTICOLO 31 Disposizioni in materia di ricerca e sviluppo di vaccini e farmaci

Alle imprese che effettuano attività di ricerca e sviluppo per farmaci innovativi, inclusi i vaccini, spetta un credito d'imposta nella misura del 20 per cento dei costi sostenuti dal 1° giugno 2021 al 31 dicembre 2030, a condizione che il beneficiario dell'aiuto si impegni a concedere licenze non esclusive a condizioni di mercato non discriminatorie a terzi nello Spazio economico europeo. Per la realizzazione di programmi di sviluppo del settore biomedicale e della telemedicina, con particolare riferimento a quelli connessi al rafforzamento del sistema nazionale di produzione di apparecchiature e dispositivi medicali, nonché tecnologie e servizi finalizzati alla prevenzione delle emergenze sanitarie l'Enea è autorizzata alla costituzione della fondazione di diritto privato, "Fondazione Enea Biomedical Tech", sottoposta alla vigilanza del Ministero dello sviluppo economico che può definire, mediante l'adozione di un atto di indirizzo, gli obiettivi strategici della fondazione. Questa gestirà una quota di almeno 200 milioni dei 500 stanziati nel Fondo per il trasferimento tecnologico istituito nello stato di previsione del Ministero dello Sviluppo economico dal DL 34/2020.

ARTICOLO 31 Bis Credito di imposta per la ricerca biomedica

In via sperimentale per il 2021 concede un credito di imposta pari al 17 per cento delle spese sostenute per reagenti e apparecchiature destinate alla ricerca scientifica, in favore di Enti di ricerca privati senza finalità di lucro.

ARTICOLO 31 ter Riduzione aliquota Iva su reagenti e apparecchiature diagnostiche nell'ambito di progetti di ricerca finanziati da Fondi europei

Durante la conversione del decreto viene aggiunto l'articolo 31-ter che assoggetta ad aliquota Iva ridotta al 5% dal 1° luglio al 31 dicembre 2021 i reagenti e le apparecchiature diagnostiche destinati a progetti di ricerca scientifica nel campo delle biotecnologie e della biomedicina integralmente finanziati dall'Unione europea e acquistati da Università, Enti pubblici di ricerca, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e dagli enti di ricerca privati senza finalità di lucro. L'onere della disposizione è valutato in 24,3 milioni di euro per il 2021 ed è posto a valere sulle risorse del Fondo per le esigenze indifferibili che si presentano nel corso della gestione (comma 200 della legge di stabilità 2015).

ARTICOLO 32 - Credito d'imposta per la sanificazione e l'acquisto di dispositivi di protezione

Al fine di favorire l'adozione di misure dirette a contenere e contrastare la diffusione del Covid-19, ai soggetti esercenti attività d'impresa, arti e professioni, agli enti non commerciali, compresi gli enti del Terzo settore e gli enti religiosi civilmente riconosciuti, nonché alle strutture ricettive extra-alberghiere a carattere non imprenditoriale spetta un credito d'imposta in misura pari al 30 per cento delle spese sostenute nei mesi di giugno, luglio ed agosto 2021 per la sanificazione degli ambienti e degli strumenti utilizzati e per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e di altri dispositivi atti a garantire la salute dei lavoratori e degli utenti, comprese le spese per la somministrazione di tamponi per Covid-19. Il credito d'imposta spetta fino ad un massimo di 60.000 euro per ciascun beneficiario, nel limite complessivo di 200 milioni di euro per l'anno 2021.

ARTICOLO 33 Servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e Reclutamento straordinario psicologi

Al fine di potenziare i servizi territoriali e ospedalieri di Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e di garantire la prevenzione e la presa in carico multidisciplinare dei pazienti e delle loro famiglie, assicurando adeguati interventi in ambito sanitario e sociosanitario, anche in risposta ai bisogni di salute connessi all'emergenza epidemiologica da Covid-19, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale in deroga agli attuali vincoli e fino alla concorrenza dell'importo massimo complessivo di 8 milioni di euro possono utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, fino al 31 dicembre 2021, per il reclutamento di professionisti sanitari e di assistenti sociali. Al fine di tutelare la salute e il be-

nessere psicologico individuale e collettivo, tenendo conto, in particolare, delle forme di disagio psicologico dei bambini e degli adolescenti, conseguenti alla pandemia da Covid-19, le regioni possono autorizzare le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a conferire, fino al 31 dicembre 2021, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a psicologi, regolarmente iscritti al relativo albo professionale, allo scopo di assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, a cittadini, minori ed operatori sanitari, nonché di garantire le attività previste dai livelli essenziali di assistenza. Gli psicologi svolgono la propria attività, per un monte ore settimanale massimo di ventiquattro ore, nell'ambito dei servizi territoriali e agli stessi è riconosciuto un compenso lordo orario di 40 euro, inclusivo degli oneri riflessi. Viene autorizzata, per l'anno 2021, la spesa complessiva di 19.932.000 euro.

Alla Camera si inseriscono i commi da 6-bis a 6-quater che istituiscono un Fondo nello stato di previsione del Ministero della salute con una dotazione di 10 milioni di euro per il 2021 destinato alla promozione del benessere della persona facilitando l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, con priorità per i pazienti affetti da patologie oncologiche ed i ragazzi in età scolare. La disciplina delle modalità di attuazione delle citate disposizioni è rimessa ad un decreto del Ministro della salute, di concerto con quello dell'economia e delle finanze, da emanare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto legge in esame. Agli oneri derivanti dalle norme descritte, valutati in 10 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili, di cui all'articolo 1, comma 200 della legge n. 190/2014 (legge di stabilità 2015)

ARTICOLO 33-bis Contributo a favore dell'Ospedale Gaslini e degli altri Irccs pediatrici

Alla Camera si inserisce l'articolo 33-bis, che attribuisce all'Ospedale pediatrico Istituto Giannina Gaslini un contributo pari a 5 milioni di euro per l'anno 2021, quale riconoscimento dei maggiori costi operativi sostenuti per la gestione dell'emergenza da COVID-19 e per l'incremento delle prestazioni ad alta complessità in conseguenza della stessa nell'anno 2020. Il medesimo contributo è riconosciuto a favore degli Istituti pediatrici di ricovero e cura a carattere scientifico.

ARTICOLO 34 Altre disposizioni urgenti in materia di salute

Per l'anno 2021 viene autorizzata la spesa di 1.650 milioni di euro per gli interventi di competenza del commissario straordinario. Inoltre, per l'attuazione della Raccomandazione (UE) 2021/472 della Commissione del 17 marzo 2021, relativa ad un approccio comune per istituire una sorveglianza sistematica del Sars-CoV-2 e delle sue varianti nelle acque reflue, è autorizzata la spesa complessiva di euro 5.800.000, di cui euro 2.500.000, per l'anno 2021, ed euro 3.300.000, per l'anno 2022.

I commi 8 e 9 modificano una disciplina transitoria - di cui all'articolo 3-bis del D.L. 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla L. 12 marzo 2021, n. 29 -, che consente alle aziende sanitarie e socio-sanitarie pubbliche di remunerare gli incarichi attribuiti al personale sanitario già collocato in quiescenza; le modifiche sono intese a consentire l'opzione tra il mantenimento del trattamento pensionistico e la remunerazione dell'incarico medesimo (comma 8) ed a chiarire (comma 9) il rapporto tra la disciplina transitoria di cui al citato articolo 3-bis (come modificata dal comma 8) ed altre norme transitorie, che concernono anch'esse il conferimento di incarichi, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, a soggetti già in quiescenza e che consentono il cumulo tra trattamento pensionistico e remunerazione dell'incarico

Alla Camera viene aggiunto il comma 9-ter finalizzato a dare completa attuazione alla normativa vigente che istituisce l'area delle professioni sociosanitarie per far fronte al perdurare dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Allo scopo si prevede di collocare il personale dipendente del SSN appartenente ai profili professionali di assistente sociale, sociologo e operatore sociosanitario, già collocato nei ruoli tecnici ex DPR n. 761 del 1979, nel ruolo sociosanitario, che viene istituito dal presente comma senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. In proposito si valuti l'opportunità di inserire il rinvio ad un atto di normazione secondaria per la definizione dello stato giuridico del personale transitato nel nuovo ruolo sociosanitario istituito dalla disposizione in esame.

Vengono altresì aggiunti i commi da 10-septies a 10-octies finalizzati al potenziamento su tutto il territorio nazionale dei centri della RISP - Rete italiana screening polmonare per la realizzazione di programmi di prevenzione e monitoraggio del tumore del polmone, nei limiti della spesa autorizzata di 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2021 e 2022. Allo scopo è previsto un decreto del Ministro della salute per la definizione di criteri e modalità per l'attuazione di detta norma di spesa che individui anche i centri della Rete nel rispetto del principio di garanzia della più ampia copertura del territorio nazionale. Per l'emanazione del decreto viene fissato un termine di 30 giorni dalla conversione del presente decreto-legge, acquisita l'intesa della Conferenza Stato-Regioni e Province autonome. Detto onere di spesa è coperto a valere sul predetto Fondo per le esigenze indifferibili, come rifinanziato ai sensi dell'articolo 77, comma 7, del presente decreto-legge

ARTICOLO 34 – bis Disposizioni in materia di sorveglianza epidemiologica del sars-Covid-2e delle relative varianti genetiche e di monitoraggio delle risposte immunologiche al Covid 19 e ai vaccini

Aggiunge l'articolo 34-bis, che, al fine di assicurare la sorveglianza epidemiologica della circolazione del SARS-COV-2 e delle relative varianti genetiche, dispone che l'Istituto superiore di sa-

nità (ISS) si avvalga della rete dei laboratori di microbiologia e dei centri di sequenziamento genomico individuati da ciascuna regione e provincia autonoma tramite un laboratorio pubblico di riferimento regionale. Quest'ultimo, in collaborazione con l'ISS, ai fini dell'accREDITAMENTO, verifica il possesso, da parte della rete di laboratori di microbiologia e dei centri di sequenziamento, dei requisiti tecnici indicati dal Ministero della salute. Ai medesimi fini, sono individuati i laboratori di microbiologia e i centri di sequenziamento genomico afferenti alla Sanità militare che operano in diretto contatto con l'ISS. Allo scopo di assicurare la sorveglianza epidemiologica i laboratori di cui sopra sono obbligati a trasmettere i dati sui casi positivi ai test per infezione da SARS-COV-2 al Dipartimento di prevenzione della ASL territorialmente competente. Le regioni e le province autonome, trasmettono i dati relativi ai casi positivi all'ISS, mediante la piattaforma per la sorveglianza integrata del COVID-19, già istituita presso il medesimo Istituto.

ARTICOLO 35 Disposizioni finanziarie in materia sanitaria

Ai fini della determinazione dei fabbisogni sanitari standard regionali dell'anno 2021 si prevede che siano regioni di riferimento (benchmark) tutte le cinque regioni indicate dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale.

ARTICOLO 37-bis Incremento del fondo per le non autosufficienze

Alla Camera si aggiunge l'articolo 37-bis bis che, al fine di potenziare l'assistenza ed i servizi relativi ai progetti di vita indipendente per le persone con disabilità e non autosufficienti, incrementa di 40 milioni di euro per l'anno 2022 il Fondo per le non autosufficienze allo scopo di finanziare specificamente programmi di assistenza domiciliare ed assistenza domiciliare integrata.

ARTICOLO 50 Interventi urgenti per la vigilanza e la sicurezza sui luoghi di lavoro

Al fine di potenziare le attività di prevenzione sull'intero territorio nazionale e di rafforzare i servizi erogati dai Dipartimenti di prevenzione per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro, le regioni autorizzano le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in relazione ai modelli organizzativi regionali, a procedere, in deroga agli ordinari limiti assunzionali, al reclutamento straordinario di dirigenti medici e tecnici della prevenzione negli ambienti e nei luoghi di lavoro, e di assistenti sanitari con contratti di lavoro a tempo indeterminato, da destinare ai predetti servizi per una spesa complessiva non superiore all'importo indicato per ciascuna regione e provincia autonoma nella tabella allegata al presente decreto. Per questo viene auto-

rizzata la spesa complessiva di 3.400.000 euro per l'anno 2021 e di 10.000.000 euro a decorrere dall'anno 2022.

ARTICOLO 60 Misure straordinarie a sostegno degli studenti e del sistema della formazione superiore e della ricerca e, nonché in materia di concorso di accesso alle scuole di specializzazione in medicina.

Il comma 2 modifica l'articolo 19, comma 12 della Legge 28 dicembre 2001, n. 448, aderendo all'interpretazione costituzionalmente orientata dello stesso operata da numerose pronunce del Giudice amministrativo, ovvero che *“il medico che si iscrive ai corsi di formazione specifica in medicina generale, previo svolgimento di regolare concorso può partecipare successivamente a fine corso o interrompendolo ai concorsi per le scuole di specializzazione in medicina e chirurgia per il conseguimento dei titoli di specializzazione riconosciuti dall'Unione Europea”*. Per interruzione del corso deve intendersi la sospensione della frequenza con obbligo di recupero delle giornate di formazione perse per poter partecipare alle prove della procedura concorsuale per l'accesso alle Scuole di specializzazione, senza che ciò comporti necessariamente l'onere per l'interessato di dover rinunciare preventivamente al Corso di medicina generale soltanto per partecipare al concorso e dunque prima di avere la certezza in ordine all'accesso al corso di specializzazione universitaria di suo interessi quale potrà avvenire solo per effetto dell'eventuale superamento della prova concorsuale e dell'utile collocazione in graduatoria.