



Newsletter Aris

n° 706 – 11.12.2025

Approvato in via definitiva il Ddl Concorrenza

L’Assemblea della Camera ha approvato in via definitiva il Ddl Concorrenza 2025 (C. 2682) senza apportare modifiche al testo approvato dal Senato in prima lettura. Come noto, il comma 12 del provvedimento, intervenendo sull’art. 36 della Legge Concorrenza 2023 (L. 193/2024), stabilisce che, nella revisione complessiva della disciplina per l’accreditamento, si debbano prevedere procedure differenziate per i rinnovi dell’accreditamento e le nuove richieste, anche per garantire la continuità assistenziale articolata per tipologia di paziente/assistito e relativa fragilità.

Nella relazione illustrativa, è specificato che “*il senso della disposizione è quello di imporre procedure diverse per i newcomers rispetto ai soggetti già contrattualizzati che aspirano a un rinnovo, al fine di scongiurare il rischio che l’esperienza propria dei soggetti che vantano un rapporto contrattuale preesistenza possa costituire un vantaggio competitivo e dunque una barriera all’ingresso*”.

Inoltre, in ambito sanitario, il testo preannuncia misure per l’accelerazione del trasferimento tecnologico, prevedendo l’emanazione di un atto di indirizzo strategico MIMIT-MUR sul tema e la destinazione di risorse *ad hoc*. Si modifica inoltre la governance di Fondazione Tech e Biomedical, la quale dovrà perseguire il suddetto obiettivo (commi da 13 a 23); disposizioni a tutela dei consumatori e del mercato in ambito sanitario volte a rafforzare le misure che consentono un corretto impiego dei prodotti cosmetici e dei prodotti biocidi, al fine di perseguire la tutela della concorrenza e della salute del consumatore (commi da 9 a 11); Misure in materia di società tra professionisti, modificando i requisiti previsti ai fini della costituzione e iscrizione di società tra professionisti (Stp) nella sezione nella sezione speciale del relativo Albo professionale (comma 24).

Il Ddl entrerà in vigore subito dopo la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale.

Pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto MinSal di aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche

E’ stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto MinSal di aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione della decima revisione della classificazione ICD, ossia la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, proposta dall’OMS (ICD-10-IM) e dal Comitato Interministeriale per la Politica Industriale (CIPI).

In particolare, il Decreto prevede:

- **Modifica sistemi di classificazione (art. 1):** a decorrere dal 1° gennaio 2027, le informazioni di carattere clinico contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) e negli altri flussi informativi sanitari nazionali, sono codificate con l’utilizzo di:

- Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, versione italiana della International Classification of Diseases - 10th revision (ICD-10-IM), versione 2025;
- Classificazione italiana delle procedure e degli interventi chirurgici (CIPI), versione 2025.

Le stesse sostituiranno anche la classificazione ICD-9-CM utilizzata in tutti i sistemi informativi sanitari in ambito nazionale, regionale, aziendale e territoriale.

- **Aggiornamento sistemi di classificazione (art. 2):** i sistemi di classificazione sono aggiornati con cadenza almeno biennale, con Decreto MinSal. Il sistema ICD-10-IM è aggiornato fino alla futura transizione allo standard ICD-11 per la codifica della morbosità e cause di morte.
- **Sperimentazioni (art. 3):** la modifica dei sistemi di classificazione è preceduta da una fase di sperimentazione, in due fasi. Contenuti e modalità operative sono definite con protocollo del Ministero della Salute, con particolare riferimento al dettaglio dei flussi informativi oggetto di sperimentazione, alle tipologie di strutture coinvolte, nonché alle modalità ed alle tempistiche di conferimento dei dati. La sperimentazione avverrà nelle seguenti fasi:
 - Prima fase: da attuarsi nel 2025 su un numero ristretto di flussi informativi (SDO, EMUR-PS, SIND e SISM), coinvolge un campione di strutture sanitarie delle regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, ciascuna per il territorio di propria competenza, all'interno di una selezione di strutture effettuata dal Ministero della salute sulla base di criteri di adeguata rappresentatività.
 - Seconda fase: dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2026, prevede il progressivo coinvolgimento di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e l'ampliamento a tutti i flussi informativi.
- **Compatibilità con DRG in vigore (art. 4):** al fine di assicurare compatibilità e interoperabilità tra i sistemi di classificazione adottati e la vigente versione 24 del sistema di classificazione dei DRG, nelle more dell'aggiornamento e per garantire continuità nell'informazione epidemiologica, il Ministero della Salute rende disponibili già nel periodo sperimentale gli schemi di trans-codifica bidirezionale tra la classificazione internazionale ICD-9-CM e le nuove classificazioni ICD-10-IM e CIPI.
- **Disposizioni finanziarie (art. 5):** Le regioni e le province autonome attuano il presente decreto senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il DL Milleproroghe 2026 inizia il suo iter per l'approvazione

Il DL Milleproroghe 2026, inizia il suo iter a partire dall'esame del Consiglio dei Ministri all'odg della riunione di giovedì 11 dicembre.

Per quanto riguarda la sanità il nuovo Decreto reca proroghe di competenza del Min Sal. DI maggiore interesse sono quelle che riguardano: lo Scudo penale medico al 31 dicembre 2026 (art. 4, comma 3, lettera b); la mancata applicazione dell'incompatibilità a svolgere ALPI (art. 4, comma 8); la proroga del CUN nell'attuale composizione al 31 dicembre 2026 (art. 6, comma 1).

Entriamo nel dettaglio di tutte le proroghe che riguardano la sanità.

Scudo penale

- **Proroga scudo penale (art. 4, comma 3, lett. b):** prevede la proroga fino al 31 dicembre 2026 (*in luogo del 31 dicembre 2025 attualmente previsto*) della limitazione della punibilità ai soli casi di colpa grave (prevista durante lo stato di emergenza Covid dall'art. 3-bis del DL 44/2021) dei casi di omicidio colposo e lesioni colpose (di cui agli articoli 589 e 590 del Codice penale) commessi nell'esercizio di una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario.

Università

- **Proroga del CUN (art. 6, comma 1):** prevede una proroga del CUN, nell'attuale composizione, fino al 31 dicembre 2026 – nelle more della sua riforma.
- **Termine lavori sesto quadrimestre ASN 2023-2025 (art. 6, comma 2):** prevede che i lavori del sesto quadrimestre della tornata ASN 2023–2025 si concludano il 10 giugno 2026, in luogo del 10 marzo 2026.

Incompatibilità

- **Mancata applicazione dell'incompatibilità per gli operatori delle professioni sanitarie (art. 4, comma 8):** prevede la proroga al 31 dicembre 2026 della mancata applicazione dell'incompatibilità a svolgere attività libero-professionale per conto di strutture private se in contrasto con l'orario di servizio nonché altri incarichi retribuiti senza la preventiva autorizzazione dell'amministrazione per gli operatori delle professioni sanitarie.

Specializzandi

- **Conferimento incarichi di lavoro autonomo laureati medicina e chirurgia abilitati (art. 4, comma 11):** si proroga al 31 dicembre 2026 - anziché al 31 dicembre 2025 - la possibilità di conferire incarichi di lavoro autonomo ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati e iscritti agli ordini professionali, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi.

Personale SSN

- **Proroga fino al 2026 dell'età massima per l'accesso agli elenchi dei direttori del SSN (art. 4, comma 5):** in ragione del perdurare delle necessità organizzative e funzionali conseguenti alla cessata emergenza epidemiologica da COVID-19, nonché dell'esigenza di

garantire il raggiungimento degli obiettivi del PNRR, anche al fine di non disperdere le competenze e le professionalità acquisite, fino al 31 dicembre 2026 il limite anagrafico per l'accesso all'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle ASL, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del SSN, e per l'accesso agli elenchi regionali dei candidati idonei per il conferimento dell'incarico di direttore sanitario, direttore amministrativo e – ove previsto dalle leggi regionali – di direttore dei servizi socio-sanitari delle ASL, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del SSN è elevato a 68 anni.

- **Misure per il personale dei servizi di emergenza-urgenza (art. 4, comma 6):** fino al 31 dicembre 2026, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei LEA e valorizzare l'esperienza professionale acquisita, il personale medico che, tra il 1° gennaio 2013 e il 31 dicembre 2025, abbia svolto almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, nei servizi di emergenza-urgenza del SSN mediante contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di convenzione o altre forme di lavoro flessibile, oppure abbia svolto un documentato numero di ore di attività, equivalente ad almeno 3 anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno, anche non continuative, presso i predetti servizi, è ammesso a partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina d'emergenza-urgenza, ancorché non in possesso di alcun diploma di specializzazione.
- **Trasformazione dell'orario da pieno a ridotto per personale E-U del SSN (art. 4, comma 7):** prevede la proroga al 31 dicembre 2026, per il personale dei servizi di E-U del SSN in possesso dei requisiti per il pensionamento anticipato, della trasformazione del rapporto di lavoro da orario pieno a orario ridotto o parziale.
- **Impiego di medici specializzandi negli enti del SSN (art. 4, comma 9):** prevede la proroga al 31 dicembre 2026 della possibilità per gli enti del SSN – verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio e di ricorrere agli idonei collocati nelle graduatorie concorsuali in vigore - di conferire incarichi semestrali di lavoro autonomo a medici specializzandi, e incarichi a tempo determinato per professionisti sanitari, operatori socio-sanitari e specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e al penultimo anno di corso di specializzazione anche per il 2026 (*e non solo per il 2022, 2023, 2024 e 2025*).
- **Ammissione concorsi profilo di dirigente chimico (art. 4, comma 4):** fino al 31 dicembre 2026 per l'ammissione ai concorsi per il profilo professionale di dirigente chimico, in alternativa alla specializzazione nella disciplina oggetto del concorso, è considerato requisito d'accesso l'aver maturato, 6 mesi prima rispetto alla scadenza del bando, almeno 3 anni di servizio anche non continuativo, con contratti a tempo determinato o indeterminato, con esercizio di funzioni proprie della professione sanitaria di chimico presso le agenzie per la protezione dell'ambiente o presso le strutture del SSN.
- **Assunzioni a tempo determinato del SSN (art. 4, comma 10):** si proroga al 31 dicembre 2026 - anziché 31 dicembre 2025 - la possibilità da parte delle aziende e degli enti del SSN di assumere a tempo indeterminato il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario che sia stato reclutato a tempo determinato con procedure concorsuali e che abbia maturato alle dipendenze di un ente del SSN almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2026 (art. 1, comma 268, lett. b) della Legge 234/2021).

LEP

- **Istruttoria LEP (art. 1, comma 1):** si proroga dal 31 dicembre 2025 al 31 dicembre 2026 il termine per lo svolgimento dell'attività istruttoria, presso il Dipartimento Affari Regionali della PdC, per la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) e dei relativi costi e fabbisogni standard.

Raccolta sangue

- **Coinvolgimento specializzandi in raccolta sangue e plasma (art. 4, comma 3, lett. a):** sospende fino al 31 dicembre 2026 (*in luogo del 31 dicembre 2025 attualmente previsto*) l'entrata in vigore del decreto MinSal 156/2023, recante le modalità di coinvolgimento dei medici specializzandi nell'attività volontaria di raccolta sangue e plasma.

Dopo l'approvazione da parte del CdM, il DL sarà pubblicato in Gazzetta Ufficiale entro il 31 dicembre. Sarà poi trasmesso al Parlamento che dovrà convertirlo in legge entro sessanta giorni.

Cordiali saluti
Ufficio Comunicazione