



Newsletter Aris

n° 667 – 02.01.2025

Le ultime disposizioni governative in materia di sanità

Gentile associato,

con la ripresa del lavoro dopo le festività natalizie pensiamo sia utile riepilogare quanto pubblicato in questi giorni dalla Gazzetta Ufficiale, Legge di Bilancio a parte ormai già nota, e informare su alcune vicende d'interesse che si sono succedute in questo periodo.

LAZIO - Sentenza del TAR sospende esecutività del DM Tariffe

E' stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il nuovo **DM Tariffe**, entrato in vigore il 30 dicembre 2024. Tuttavia il TAR del Lazio con una sentenza emessa il 31 dicembre scorso, ha sospeso l'esecutività del nuovo tariffario per la specialistica ambulatoriale, fissando l'udienza collegiale per la discussione al 28 gennaio 2025. Ricordiamo che il ricorso richiesto in via cautelare, era stato inoltrato presso il TAR del Lazio dalle associazioni di categoria ospedaliere private e laboratori privati accreditati con il pubblico, contro le nuove tariffe della specialistica considerate troppo basse. Siamo in possesso del testo completo della sentenza del TAR del Lazio per eventuali approfondimenti.

DL Milleproroghe – Pubblicato in G.U. con alcune modifiche. Sintesi del testo

E' stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il **DL Milleproroghe (202/2024)**, approvato lo scorso 9 dicembre in CdM. Rispetto alla bozza precedentemente trasmessa:

- È stata eliminata la proroga al 31 dicembre 2025, e l'aumento dallo 0.4% allo 0.7% del finanziamento indistinto, dello stanziamento per i piani regionali per il recupero delle liste d'attesa previsto dalla LdB 2024;
- È stato inserito l'incremento della spesa già autorizzata in LdB 2024 per prestazioni aggiuntive di medici e personale sanitario SSN nel 2025, con un finanziamento massimo di 143,5 milioni di euro e con i compensi tassati al 15% (art. 4, comma 11). (Link al provvedimento in Gazzetta Ufficiale).

Sono invece confermate le altre disposizioni di interesse già stabilite, delle quali crediamo opportuno, offrire un riepilogo di quelle di maggiore interesse:

Deroga personale ucraino

- **Proroga dell'assunzione in deroga dei medici e professionisti sanitari ucraini (art. 4, comma 2):** si proroga fino al 31 dicembre 2025 la possibilità di usufruire dell'assunzione in deroga del personale medico e sanitario ucraino introdotta dall'art. 34, comma 1 del DL 21/2022.

Accreditamento

- **Proroga accreditamento istituzionale (art. 4, comma 7 lett. c):** si proroga al 31 dicembre 2025 il termine entro il quale le regioni e delle province autonome provvedono ad adeguare il loro ordinamento alle disposizioni sull'accREDITAMENTO istituzionale per le strutture sanitarie autorizzate, pubbliche o private e per i professionisti che ne facciano richiesta, nonché per le organizzazioni pubbliche e private autorizzate per l'erogazione di cure domiciliari, nonché la stipula di accordi contrattuali (art. 4, comma 7-bis DL 21/2022).

Scudo penale

- **Proroga scudo penale (art. 4, comma 7, lett. d):** la limitazione della punibilità ai soli casi di colpa grave (prevista durante lo stato di emergenza Covid dall'art. 3-bis del DL 44/2021), si applica altresì ai casi di omicidio colposo e lesioni colpose (di cui agli articoli 589 e 590 del Codice penale) commessi fino al 31

dicembre 2025 (*in luogo del 31 dicembre 2024 attualmente previsto*) nell'esercizio di una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale sanitario.

Fatturazione elettronica

- **Proroga esenzione obbligo fatturazione elettronica prestazioni sanitarie (art. 3, comma 6):** è prorogata fino al 31 marzo 2025 la possibilità degli operatori sanitari (soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata) di non emettere fatture elettroniche (art. 1, co. 3, del D.Lgs. 127/2015), con riferimento alle fatture i cui dati sono da inviare al Sistema tessera sanitaria.

Personale sanitario

- **Proroga tempistiche calcolo triennio per accesso ai concorsi per la dirigenza medica (art. 4, comma 5):** si modifica l'art. 12, comma 1 del DL 34/2024 prevedendo che fino al 31 dicembre 2025, per garantire la continuità nell'erogazione dei LEA e valorizzare l'esperienza professionale acquisita, è ammesso a partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza il personale medico, che nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio 2013 ed il 31 dicembre 2024 (*precedentemente il 30 giugno 2023*), abbia maturato, presso i servizi di emergenza-urgenza del SSN, almeno tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, con contratti di convenzione o altre forme di lavoro flessibile oppure che abbia svolto un numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno, anche non continuative, presso gli stessi servizi.
- **Proroga validità iscrizione a elenco per incarichi di direttore generale 31 dicembre 2024 (art. 4, comma 7, lett. a):** è prorogato, fino alla pubblicazione dell'elenco nazionale aggiornato e comunque non oltre il 31 dicembre 2025 (*in luogo del 31 dicembre 2024 attualmente previsto*), il termine di validità dell'iscrizione all'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere e degli altri enti del SSN (art. 1, co. 2, D.Lgs. 171/2016), per quei soggetti iscritti nell'elenco pubblicato sul sito internet del Ministero della salute in data 1° aprile 2020.
- **Modifiche abilitazione all'esercizio professionale medici iscritti al corso di formazione in medicina generale (art. 4, comma 9):** relativamente alla possibilità per i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio professionale, iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, di partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, rimessi all'accordo collettivo nazionale nell'ambito della disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale (art. 9, comma 1, DL 135/2018), si prevede che:
 - **Partecipazione all'assegnazione di incarichi convenzionali (lett. a):** si rendono strutturali le disposizioni che consentono ai medici iscritti al corso di formazione in medicina generale di partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali. *Si sopprime il termine del 31 dicembre 2024.*
 - **Mantenimento degli incarichi (lett. b):** si prevede la possibilità di mantenere gli incarichi già assegnati al momento dell'iscrizione al corso di formazione specifica in medicina generale.
 - **Inclusione incarichi provvisori e di sostituzione (lett. c):** si specifica che tra gli incarichi convenzionali assegnabili sono inclusi quelli provvisori e di sostituzione, anche ai fini del riconoscimento delle ore di formazione.
- **Stabilizzazione misure reclutamento MMG e PLS previste dal DL Cura Italia (art. 4, comma 10):** prevede che, a decorrere dal 1° gennaio 2025 (*rendendo strutturali le norme previste dall'art. 2-quinquies del DL Cura Italia, la cui durata era per la durata dell'emergenza Covid*), sia:
 - **Consentito ai medici iscritti al corso di formazione in medicina generale di instaurare incarichi convenzionali con il SSN.** Le ore di attività svolte devono essere considerate quali attività pratiche (comma 1, art. 2-quinquies del DL Cura Italia). *Secondo quanto affermato nel comunicato stampa, è prevista anche la possibilità di mantenere gli incarichi già assegnati al momento dell'iscrizione al corso di formazione*

specifica in medicina generale e si specifica che tra gli incarichi convenzionali assegnabili sono inclusi quelli provvisori e di sostituzione, anche ai fini del riconoscimento delle ore di formazione.

- **Permesso ai laureati in medicina**, anche iscritti alla specializzazione o al corso di formazione in medicina generale, **di assumere incarichi provvisori o di sostituzione di MMG convenzionati con il SSN ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e guardia medica**. Le ore di attività svolte devono essere considerate quali attività pratiche e, in caso di assunzione di incarico provvisorio che comporti l'assegnazione di oltre 800 assistiti, l'erogazione della borsa di studio è sospesa.
- Integrate le disposizioni della Decreto Min Sal sulla formazione in medicina generale in materia di incompatibilità con il tempo pieno (art. 11) e tempo parziale (art. 12) con quanto disposto per consentire l'instaurazione di incarichi convenzionali e di sostituzione di MMG.
- **Incremento risorse per prestazioni aggiuntive dirigenti medici e personale sanitario (art. 1, comma 11)**: per affrontare la carenza di personale sanitario negli enti e aziende del SSN e ridurre le liste d'attesa, le regioni e le province autonome, nel 2025, possono incrementare – in aggiunta a quanto previsto dall'art. 1 comma 220 della legge di bilancio 2024 (213/2023)– la spesa per prestazioni aggiuntive di dirigenti medici e personale sanitario del comparto sanità dipendenti degli stessi enti, nei limiti indicati nella tabella 1 allegata al decreto. Tale incremento, finanziato dal fabbisogno sanitario nazionale standard per il 2025, ammonta complessivamente a 143.500.000 euro, di cui:
 - 101.885.000 per i dirigenti medici
 - 41.615.000 per il personale sanitario

I compensi erogati sono soggetti a un'imposta sostitutiva del 15%. Restano ferme le disposizioni previste in materia di prestazioni aggiuntive ai sensi dei commi 218 e 219, art. 1, della legge di bilancio 2024.

- **Oneri**: gli oneri, stimati in 31.400.000 euro per il 2025 e 3.000.000 per il 2026, saranno coperti con risorse del MEF, come previsto dalla legge di bilancio 2024 (213/2024). Gli effetti finanziari in termini di fabbisogno e indebitamento netto saranno compensati riducendo il Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente.
- **Proroga incarichi personale sanitario in quiescenza (art. 4 comma 12)**: si proroga al 31 dicembre 2025 – in luogo del 31 dicembre 2024 – la possibilità delle regioni e delle province autonome di conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con durata non superiore a sei mesi, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza, nel rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale (art. 36, comma 4-bis del DL 73/2022).

Specializzandi

- **Proroga assunzione medici specializzandi 31 dicembre 2025 (art. 4, comma 3)**: è prorogata al 31 dicembre 2025 – *in luogo del 31 dicembre 2024* – la possibilità da parte degli 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 ai medici specializzandi e incarichi a tempo determinato al personale delle professioni sanitarie, agli operatori socio-sanitari e ai medici specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e al penultimo anno di corso della scuola di specializzazione anche per l'anno 2025 – *e non solo per il 2022, 2023 e 2024*.
- **Proroga assunzione medici senza specializzazione 31 dicembre 2025 (art. 4, comma 4)**: si prorogano al 31 dicembre 2025 – *in luogo del 31 dicembre 2024* – le disposizioni di cui all'art. 2-bis, comma 3, del DL 18/2020, recanti la possibilità per le aziende e gli enti del SSN di procedere al reclutamento di laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali – anche se privi di specializzazione – conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi prorogabili. Limiti alla proroga sono le risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

Farma

- **Rilevazione fatturato azienda titolare di AIC (art. 4, comma 6):** si differisce al 30 aprile 2025 – *in luogo del 31 dicembre 2024 attualmente previsto* – il termine finale di applicazione del metodo di rilevazione, da parte dell'AIFA, dei fatturati delle aziende titolari di AIC – anziché in base ai dati presenti nelle fatture elettroniche – in base ai dati del Nuovo sistema informativo sanitario, ai fini del monitoraggio della spesa per acquisti diretti (*di cui all'art. 1, comma 583, Legge di bilancio 2019*).

Sangue e plasma

- **Coinvolgimento specializzandi in raccolta sangue e plasma (art. 4, comma 7, lett. b):** sospende fino al 31 dicembre 2025 (*in luogo del 31 dicembre 2024 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.

Rete laboratori SSN

- **Proroga incentivi per riorganizzazione rete dei laboratori SSN (art. 4, comma 8):** si proroga al 31 dicembre 2025 il termine per ottenere gli incentivi per la riorganizzazione della rete dei laboratori del SSN. Nello specifico, al fine di adeguare gli standard organizzativi e di personale ai processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricordo a metodiche automatizzate, come già previsto, le regioni e le province possono riconoscere alle strutture che si adeguano progressivamente a tali standard non oltre il 31 dicembre 2025 – in luogo del 31 dicembre 2024 – al fine di garantire la soglia minima di efficienza di 200mila esami di laboratorio e di prestazioni specialistiche o di 5mila campioni analizzati con tecnologia NGS, un contributo da stabilirsi con apposito provvedimento delle regioni e delle province autonome (art. 29, comma 1, secondo periodo, DL 73/3/2021).

Vaccinazioni

- **Proroga sospensione sanzioni per mancato rispetto obbligo vaccinale (art. 21, commi 4 e 5):** si abrogano le sanzioni pecuniarie in materia di obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-Cov-2, con conseguente annullamento delle sanzioni già irrogate e non riscosse e relativo discarico (art. 4-sexies DL 44/2021).

LEP

- **Attività istruttoria LEP (art. 16):** l'attività istruttoria per la determinazione dei LEP e dei relativi costi e fabbisogni standard, a decorrere dal 5 dicembre 2024 e fino al 31 dicembre 2025, è svolta presso il Dipartimento per gli affari regionali e le autonomie della Presidenza del Consiglio dei ministri.

Il provvedimento è stato trasmesso al Senato (S. 1337) e assegnato alla Commissione Affari costituzionali per l'avvio dell'esame in sede referente, al momento non calendarizzato. I lavori parlamentari riprenderanno a partire dal 7 gennaio 2025. La conversione in legge dovrà avvenire entro il 25 febbraio 2025.

Pubblicato in G.U. il DM Sal. per il riparto fra le Regioni dell'incremento di risorse per assistenza territoriale

Informiamo inoltre che è stato pubblicato in Gazzetta ufficiale il Decreto del Ministro della Salute per il **riparto fra le Regioni dell'incremento di risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale**, con riferimento ai **maggiori oneri per la spesa di personale** dipendente, anche in deroga al tetto, e convenzionato. Sono state stanziati con la scorsa Legge di Bilancio (art.1 co. 244), per un importo pari a **250 milioni per il 2025 e 350 milioni dal 2026** e si aggiungono a quanto già stanziato nella Legge di bilancio 2021(art. 1, co. 274), 591,5 milioni per il 2025 e di 1.015,3 milioni di euro per l'anno 2026, già ripartiti con il Decreto 23 dicembre 2022 a valere sul finanziamento SSN

Conferenza Stato-Regioni - Rinviata l'intesa sulle linee guida per la Piattaforma nazionale liste di attesa

Nel corso dell'ultima riunione della Conferenza Stato-Regioni, è stata rinviata l'intesa sulle linee guida per la realizzazione della Piattaforma nazionale delle liste di attesa (PNLA) e dei criteri di interoperabilità della Piattaforma con le piattaforme nazionali. Come noto, il Decreto – attuativo del DL Liste d'Attesa (73/2024) – contiene al suo interno le Linee guida ed un allegato tecnico per la definizione dell'architettura e della struttura della Piattaforma. *In calce l'analisi completa*. L'intenzione del Ministero è di avere la Piattaforma operativa già da febbraio, e le ragioni del rinvio da parte delle Regioni non sono al momento state rese note. Inoltre, nel corso della seduta della CSR sono state effettuate modifiche agli accordi già raggiunti lo scorso ottobre sull'Assistente Infermiere e sulla revisione del profilo Operatore Socio-Sanitario. E' stata aggiunta la **clausola di invarianza finanziaria** per l'inserimento lavorativo dell'assistente infermiere, nonché per i corsi di formazione, ***pertanto, non sono previste risorse per la loro attuazione***. C'è stata un' informativa sul nuovo Ecosistema dei Dati Sanitari attuativo dell'art. 12, comma 15-quater, del DL 179/2012. Abbiamo a disposizione una *bozza del testo, per eventuali chiarimenti*. Infine è stato espresso il parere sullo schema di Decreto del Sottosegretario all'Innovazione tecnologica di modifica al decreto 8 agosto 2022, recante l'assegnazione relative all'investimento PNRR “Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni” (*bozza non disponibile*).

Cordiali saluti

Ufficio Comunicazione