



# Newsletter Aris

n° 679 – 05.03.2025

## Emendamenti approvati al Ddl Prestazioni sanitarie

La Commissione Affari Sociali ha avviato l'esame degli emendamenti presentati al **Ddl Prestazioni sanitarie (S. 1241)**. Degli emendamenti approvati di maggiore interesse, proponiamo una sintetica analisi.

### *Professionisti sanitari*

- **Misure per gli operatori delle professioni sanitarie:**
  - **Proroga superamento vincolo di esclusività:** si sostituisce il comma 1 dell'art. 13 del DL 34/2023 prevedendo che fino al 31 dicembre 2027 – in luogo del 31 dicembre 2025 come previsto a legislazione vigente (art. 3 quater, comma 1, DL 127/2021) – agli esercenti le professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione (art. 1 Legge 43/2006), dipendenti dalle aziende ed enti SSN, al di fuori dell'orario di lavoro non si applicano le incompatibilità con ogni altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti anche di natura convenzionale con il SSN (art. 4, comma 7, L. 412/1991) e le incompatibilità previste all'art. 53 del D.lgs. legislativo 165/2001.
  - **Monitoraggio MinSal:** il Ministero della Salute effettua annualmente il monitoraggio delle autorizzazioni concesse e dei tassi di assenza e dei permessi fruiti dal personale autorizzato.
  - **Autorizzazione preventiva per attività professionali:** in ogni caso, per tali professioni non trovano applicazione le disposizioni relative all'esclusività del rapporto di lavoro dei dirigenti del ruolo sanitario e al rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari (ai sensi degli artt. 15-quater e 15-quinquies del D.lgs. 502/1992), e l'attività in deroga sono previamente autorizzate, al fine di garantire prioritariamente le esigenze organizzative del SSN, nonché di verificare il rispetto della normativa sull'orario di lavoro, dal vertice dell'amministrazione di appartenenza, il quale attesta che l'autorizzazione non pregiudica l'obiettivo aziendale relativo allo smaltimento delle liste di attesa, nel rispetto della disciplina nazionale di recupero delle liste d'attesa.
- **Quote di indennità di risultato ai DG:** la quota dell'indennità di risultato condizionata al raggiungimento degli obiettivi annuali relativi alla riduzione delle liste di attesa non può essere inferiore al 50% .
- **Misure di contrasto ai gettonisti:** Prevede che, per contrastare il fenomeno dei gettonisti, Regioni, Province autonome e enti del SSN possano reclutare il personale del comparto anche con contratti libero-professionali, oltre che con co.co.co.

## **Ministero della Salute**

- **Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica del MinSal:** prevede uno stanziamento di 3.908 milioni per il 2025, 4.290 milioni per il 2026 e 6.140 milioni a decorrere dal 2027 per potenziare assicurare la gestione operativa e il potenziamento dell'infrastruttura tecnologica del MinSal, nonché per rafforzare le funzionalità del nuovo sistema informativo sanitario, anche nell'ottica della piena interoperabilità con la Piattaforma nazionale delle liste di attesa. Le risorse sono a valere sulle quote vincolate del FSN per la realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale.

## **Strutture sanitarie**

- **Disposizioni in materia di costituzione di Aziende ospedaliero-universitarie (AOU):** ferma restando la vigenza della disciplina di cui al D.lgs. 517/1999 in materia di rapporti tra SSN e università, le AOU, ancorché sprovviste del richiesto DPCM di cui all'art. 8 del D.lgs. 517/1999 per la loro costituzione e che determina le modalità di nomina del Direttore Generali e del Presidente dell'organo di indirizzo, sono da considerarsi costituite purché istituite e rese operanti attraverso leggi e provvedimenti regionali adottati entro e non oltre il 31 dicembre 2024. Ai fini della regolarizzazione, è dato modo alle medesime di proporre istanza, ai sensi dell'anzidetto articolo 8 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, entro e non oltre il 31 dicembre 2026, allo scopo di perfezionare ogni procedura necessaria e conseguente.

## **Sistema nazionale di governo delle liste di attesa**

- **Cabina di regia SINGLA:** Si prevede che alle sedute della CdR possano essere invitati, in ragione della tematica affrontata, anche i rappresentanti delle associazioni dei pazienti, i rappresentanti delle federazioni e degli ordini delle professioni sanitarie, delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche.

## **Oncologia**

- **Linee guida PDTA:** il Ministro della Salute, con decreto da emanare entro 60 giorni dalla data di pubblicazione della legge, sentita l'Agenas, previa intesa in CSR, adotta linee guida contenente standard minimi omogenei per la redazione dei PDTA regionali in ambito oncologico .

L'approdo in Aula del provvedimento è calendarizzato nella settimana dell'11 marzo. Come noto le tempistiche potrebbero subire delle variazioni.

**Cordiali saluti**

**Ufficio Comunicazione**



**Vivenda**  
Con 36 milioni di pasti quotidiani portiamo a tavola la salute e il benessere

**Da sempre a sostegno della qualità**