

Martedì 28 MARZO 2023

Stanziato 1,1 mld per ripiano payback dispositivi medici, stretta ai 'gettonisti' e nuove misure per contrastare la violenza contro i sanitari. Ecco tutte le misure per la sanità contenute nel Dl Bollette approvato dal Cdm

Più paletti per il ricorso ai gettonisti e previsto anche un incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive nei servizi di emergenza-urgenza. I medici in formazione specialistica, su base volontaria e al di fuori dell'orario dedicato alla formazione, potranno assumere incarichi libero-professionali. Anticipo indennità pronto soccorso al 1° giugno 2023. Al personale del comparto sanità, al di fuori dell'orario di servizio non si applicheranno le incompatibilità. Scatta anche la procedibilità d'ufficio per chi commette violenze contro i sanitari. Ecco tutte le novità. [LA BOZZA](#)

Via libera dal Cdm al Decreto Bollette che però contiene numerose misure per la sanità annunciate dal Ministro della Salute, **Orazio Schillaci**. In primis arrivano circa 1,1 miliardi per limitare l'impatto dei 2,2 miliardi di payback previsti a carico delle imprese produttrici di dispositivi medici.

Inoltre, le aziende e gli enti del SSN, per l'anno 2023, possono ricorrere alle cosiddette "prestazioni aggiuntive" (tipologie di attività libero professionale intramuraria) per le quali la tariffa oraria fissata dal CCNL di settore (pari a euro 60,00), può essere aumentata sino a euro 100 lordi, nei limiti delle risorse disponibili, di cui si prevede tuttavia un incremento per ciascuna regione.

Per sopperire alla carenza di organico, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono affidare a terzi i servizi medici ed infermieristici esclusivamente nei servizi di emergenza-urgenza ospedalieri, per un massimo di 12 mesi e senza possibilità di proroga. Inoltre, non può richiedere la ricostituzione del rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale il personale sanitario che interrompa volontariamente il rapporto di lavoro dipendente con una struttura pubblica per prestare la propria attività presso un operatore economico privato che fornisce i servizi medici ed infermieristici alle aziende e gli enti dell'SSN.

Anticipata poi al 1° giugno 2023 l'operatività del fondo destinato all'erogazione dell'indennità di pronto soccorso per il personale della dirigenza medica e del comparto sanità. E ancora fino al 31 dicembre 2025 si ammette a partecipare ai concorsi per l'accesso alla dirigenza medica del SSN nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, ancorché non in possesso di alcun diploma di specializzazione, il personale medico che abbia maturato tre anni di servizio anche non continuativo, con contratti a tempo determinato, contratti di collaborazione coordinata e continuativa o altre forme di lavoro flessibile

Altra novità attraverso l'introduzione di una misura sperimentale volta a consentire che i medici in formazione specialistica, su base volontaria e al di fuori dell'orario dedicato alla formazione, possano assumere incarichi libero-professionali presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri fino a 8 ore settimanali.

Si consente poi al personale, dipendente e convenzionato, operante nei servizi di emergenza-urgenza delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale in possesso dei requisiti per il pensionamento anticipato di chiedere la trasformazione del rapporto di lavoro da impegno orario pieno a impegno orario ridotto o parziale, in deroga ai contingenti previsti dalle disposizioni vigenti, fino al raggiungimento del limite di età previsto dall'ordinamento vigente.

Si elimina poi il vincolo di esclusività per personale infermieristico e ostetriche (a legislazione vigente è consentita la deroga per un massimo di 8 ore settimanali fino al 31 dicembre 2023).

Previsto anche che la facoltà riconosciuta alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale, nonché alle strutture sanitarie private accreditate appartenenti alla rete formativa di assumere con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative coloro che, a partire dal terzo anno del corso di formazione specialistica - medici, medici veterinari, odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi - regolarmente iscritti si siano utilmente collocati nella graduatoria separata in esito alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario, non sia più sottoposta al termine del 31 dicembre 2025. Si prevede che il contratto non possa avere durata superiore al corso di formazione specialistica.

Si consente, fino al 31 dicembre 2025, di far ricorso al reclutamento temporaneo di medici, infermieri, operatori sociosanitari ecc. in possesso di titoli conseguiti in Paesi dell'Unione Europea ed extraeuropei, ma non ancora riconosciuti validi per l'esercizio della relativa attività sanitaria in Italia da parte del Ministero della Salute.

Si prevede poi la procedibilità d'ufficio del reato di lesioni personali qualora commesso in danno dei professionisti sanitari indipendentemente dalla gravità delle lesioni. Infine, si modifica il codice penale inasprendo la sanzione per le lesioni personali quando la persona offesa è esercente una professione sanitaria o sociosanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio.

Ecco nel dettaglio tutte le misure previste di interesse sanitario contenute nella bozza entrata in Cdm.

Articolo 6 (Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici)

Per superare il problema legato al payback dei dispositivi medici si prevede l'istituzione di un fondo per il 2023 il cui importo è di **circa 1,1 miliardi per limitare l'impatto dei 2,2 miliardi previsti a carico delle imprese** che da mesi stanno protestando e denunciando le storture della norma.

Gli importi della quota del fondo assegnati a ciascuna Regione potranno essere utilizzati per gli equilibri dei servizi sanitari regionali dell'anno 2022. Le aziende fornitrici di dispositivi medici, che non hanno attivato contenzioso o che rinunciano al contenzioso eventualmente attivato, versano a ciascuna regione e provincia autonoma, entro il 30 giugno 2023, la restante quota rispetto a quella determinata dai provvedimenti regionali. Per le aziende fornitrici di dispositivi medici che non rinunciano al contenzioso attivato, resta fermo l'obbligo del versamento della quota integrale a loro carico, come determinata dai richiamati provvedimenti regionali o provinciali.

Per esigenze di liquidità connesse all'assolvimento dell'obbligo di ripiano le piccole e medie imprese possono richiedere finanziamenti a banche, istituzioni finanziarie nazionali e internazionali e ad altri soggetti abilitati all'esercizio del credito in Italia.

Articolo 7 (Iva su payback dispositivi medici)

In relazione ai versamenti effettuati dalle aziende produttrici dispositivi medici ai fini del contenimento della spesa per dispositivi medici a carico del Servizio sanitario nazionale, considerato che i tetti regionali e nazionale sono calcolati al lordo dell'Iva, i commi 2 e 5 dell'articolo 26 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, si interpretano nel senso che per i versamenti effettuati ai fini del ripiano dello sfioramento dei tetti della spesa per dispositivi medici, le aziende produttrici dispositivi medici possono portare in detrazione l'Iva determinata scorporando la medesima, secondo le modalità indicate dall'articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, dall'ammontare dei versamenti effettuati.

Articolo 8 (Disposizioni in materia di appalto, di reinternalizzazione dei servizi sanitari e di equità retributiva a parità di prestazioni lavorative, nonché di avvio di procedure selettive comprensive della valorizzazione dell'attività lavorativa già svolta)

Arriva qui una **stretta per i medici a gettone**. Si prevede infatti che le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale sanitario, potranno affidare a terzi i servizi medici ed infermieristici solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, a seguito della verificata impossibilità di utilizzare personale già in servizio, di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate.

Questi servizi potranno essere affidati **esclusivamente nei servizi di emergenza-urgenza ospedalieri (area critica)**, per un periodo non superiore a dodici mesi, ad operatori economici che si avvalgono di personale medico ed infermieristico in possesso dei requisiti di professionalità contemplati dalle disposizioni vigenti per l'accesso a posizioni equivalenti all'interno degli enti del Servizio sanitario nazionale e che dimostrano il rispetto delle disposizioni in materia d'orario di lavoro.

Per favorire l'economicità dei contratti e la trasparenza delle condizioni di acquisto e di garantire l'equità retributiva a parità di prestazioni lavorative, con decreto del Ministro della salute, sentita l'Anac, da adottarsi entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, dovranno essere elaborate **linee guida recanti le specifiche tecniche, i prezzi di riferimento e gli standard di qualità dei servizi medici ed infermieristici** oggetto degli affidamenti.

L'inosservanza di queste disposizioni verrà valutata anche ai fini della responsabilità del dirigente della struttura sanitaria appaltante il servizio per danno erariale. **Il personale sanitario che interrompe volontariamente il rapporto di lavoro dipendente con una struttura sanitaria pubblica** per prestare la propria attività presso un operatore economico privato che fornisce i servizi in regime di esternalizzazione, **non potrà chiedere successivamente la ricostituzione del rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale.**

Le aziende, al fine di reinternalizzare i servizi appaltati, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, avviano le procedure selettive per il reclutamento del personale da impiegare per l'assolvimento delle funzioni precedentemente esternalizzate, prevedendo la valorizzazione, anche attraverso una riserva di posti non superiore al 50% di quelli disponibili, del personale impiegato in mansioni sanitarie e socio-sanitarie corrispondenti nelle attività dei servizi esternalizzati che abbia garantito assistenza ai pazienti per almeno sei mesi di servizio. **Non possono partecipare alle procedure selettive coloro che in precedenza, in costanza di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato con il Ssn, si siano dimessi dalle dipendenze dello stesso.**

Articolo 9 (Incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive nei servizi di emergenza-urgenza)

Per l'anno 2023 le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, per affrontare la carenza di personale medico presso i servizi di emergenza – urgenza ospedalieri e al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni, possono ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del Ccnl dell'Area sanità del 19 dicembre 2019, per le quali la tariffa oraria, in deroga alla contrattazione, può essere aumentata fino ad una cifra che al momento non è stata ancora esplicitata nella bozza.

Articolo 10 (Misure per il personale dei servizi di emergenza-urgenza)

Fino al 31 dicembre 2025, allo scopo di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e valorizzare l'esperienza professionale acquisita, il personale medico, che alla data di pubblicazione del presente decreto, nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio 2013 ed il 30 giugno 2023, abbia maturato, presso i servizi di emergenza-urgenza del Servizio sanitario nazionale, 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, ovvero abbia svolto un documentato numero di ore di attività, equivalente ad almeno tre 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 e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, ancorché non in possesso di alcun diploma di specializzazione. Il servizio prestato dovrà essere certificato, su istanza dell'interessato, dalla struttura presso la quale è stato svolto, entro 30 giorni dal ricevimento della domanda.

Fino al 31 dicembre 2025, in via sperimentale, i **medici in formazione specialistica** regolarmente iscritti al relativo corso di studi possono assumere, su base volontaria e al di fuori dall'orario dedicato alla formazione, **incarichi libero-professionali**, anche di

collaborazione coordinata e continuativa, presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del servizio sanitario nazionale, per un massimo di **8 ore settimanali**.

L'attività libero-professionale che i medici in formazione specialistica possono svolgere dovrà essere coerente con l'anno di corso di studi superato e con il livello di competenze e di autonomia raggiunto dallo specializzando. Per tali attività è corrisposto un compenso orario, che integra la remunerazione prevista per la formazione specialistica, pari a **40 euro lordi** comprensivi di tutti gli oneri fiscali, previdenziali e di ogni altro onere eventualmente previsto a carico dell'azienda o dell'ente che ha conferito l'incarico.

L'attività svolta sarà valutabile nell'ambito del curriculum formativo e professionale nei concorsi per dirigente medico del Servizio sanitario nazionale e costituisce requisito utile per i concorsi.

Fino al 31 dicembre 2025 il personale, dipendente e convenzionato, operante nei servizi di emergenza-urgenza degli enti del Servizio sanitario nazionale in possesso dei requisiti per il pensionamento anticipato previsti dall'ordinamento vigente, può chiedere la trasformazione del rapporto di lavoro da impegno orario pieno a impegno orario ridotto o parziale, in deroga ai contingenti previsti dalle disposizioni vigenti, fino al raggiungimento del limite di età previsto dall'ordinamento vigente, ferma restando l'autorizzazione degli enti del Servizio sanitario nazionale competenti.

Articolo 11 (Misure per gli operatori delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43)

Alle **professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione** appartenenti al personale del comparto sanità, al di fuori dell'orario di servizio non si applicheranno le incompatibilità.

Articolo 12 (Modifiche all'articolo 1, comma 548-bis, legge 30 dicembre 2018, n. 145)

Viene qui **cancellato il termine previsto del 31 dicembre 2025** nella previsione per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, nonché le strutture sanitarie private accreditate, appartenenti alla rete formativa, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e nei limiti di spesa per il personale previsti dalla disciplina vigente, di assumere con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative di coloro che sono utilmente collocati nella graduatoria, fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea relativamente al possesso del titolo di formazione specialistica.

Il contratto non può avere durata superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica, fatti salvi, per i medici specializzandi, i periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6, primo periodo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, potrà essere prorogato fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica.

Articolo 13 (Disposizioni in materia di esercizio temporaneo di attività lavorativa in deroga al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero)

Al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale, **fino al 31 dicembre 2025 è consentito l'esercizio temporaneo**, nel territorio nazionale, dell'attività lavorativa in deroga a coloro che intendono esercitare presso strutture sanitarie o socio sanitarie pubbliche o private o private accreditate, una professione sanitaria o l'attività prevista **per gli operatori di interesse sanitario in base ad una qualifica professionale conseguita all'estero**.

Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge con intesa da adottarsi in sede di Conferenza Stato Regioni verrà definita la disciplina per l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa.

Articolo 14 (Disposizioni in materia di contrasto agli episodi di violenza nei confronti del personale sanitario)

Si modifica l'articolo 583 del codice penale aggiungendo il seguente periodo: "Se la persona offesa è esercente una professione sanitaria o sociosanitaria nell'esercizio o a causa delle funzioni o del servizio, nonché chiunque svolga attività ausiliarie di cura, assistenza sanitaria o soccorso, funzionali allo svolgimento di dette professioni, nell'esercizio o a causa di tali attività". In questo modo chi aggredisce un operatore sanitario va incontro ad una pena che prevede la **reclusione da tre a sette anni**.

Giovanni Rodriguez