

Scheda di analisi sulle norme di interesse sanitario presenti nella Legge n. 15/2025 di conversione del DL. n. 202 del 27 dicembre 2024 – Milleproroghe 2025

Art. 1 - Proroga di termini in materia di pubbliche amministrazioni

Commi 5 e 6 – (Nuovo Complesso Ospedaliero di Siracusa)

Si proroga la scadenza del mandato del Commissario straordinario per la costruzione del nuovo complesso ospedaliero di Siracusa al 31.12.2025 e contestualmente anche il termine per la costruzione della struttura. Per tale proroga viene prevista una spesa di €. 100.000 per l'anno 2025 ai cui oneri si fa fronte con corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili istituito presso il MEF.

Art. 3 - Proroga di termini in materia economica e finanziaria

Comma 5bis – (Fondazione Enea Tech e Biomedical)

Inserito in fase di conversione, differisce al 1.1.2026 l'applicazione delle disposizioni in materia di contenimento della spesa pubblica alla "Fondazione Enea Tech e Biomedical"

Comma 6 – (Divieto emissione fattura elettronica su prestazioni sanitarie)

Rispetto al testo iniziale, con la modifica introdotta in fase di conversione, viene prorogato al tutto il 2025 il termine di divieto ad emettere fattura elettronica sulle prestazioni sanitarie rese ai cittadini da parte dei soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria.

Si ricorda che i dati fiscali trasmessi al Sistema tessera sanitaria possono essere utilizzati solo dalle pubbliche amministrazioni per l'applicazione delle disposizioni in materia tributaria e doganale, ovvero, in forma aggregata per il monitoraggio della spesa sanitaria pubblica e privata complessiva.

Comma 9 - (Adozione bilanci di esercizio enti del Ssr Calabria)

Viene prorogata al 31 marzo 2025 la scadenza per l'adozione e l'approvazione dei bilanci di esercizio degli Enti del SSN della Regione Calabria antecedenti al 2022, essendo nel frattempo stati adottati i bilanci di esercizio degli anni 2022 e 2023.

Nell'esercizio delle predette attività di adozione e approvazione dei bilanci pregressi, ai fini della configurabilità di eventuali profili di responsabilità sul piano amministrativo e contabile rilevano solo le condotte poste in essere con dolo.

COMMENTO

Come Cisl auspichiamo che l'ulteriore proroga, intervenuta a fronte dell'adozione dei bilanci di esercizio degli anni 2022 e 2023 degli enti del SSN della Regione Calabria, consenta di completare il quadro economico attraverso l'adozione e l'approvazione dei bilanci pregressi ed avere così certezza della reale situazione economica.

Art. 4 - Disposizioni concernenti termini in materia di salute

Comma 1 – (Liquidazione CRI)

Viene eliminato il termine del 31.12.2024 per la permanenza in carica degli organi deputati alla liquidazione dell'Associazione Italiana della Croce Rossa.

Comma 2 – (esercizio temporaneo delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di OSS per i professionisti cittadini ucraini)

Rispetto al testo iniziale, due sono le modifiche introdotte in fase di conversione:

- viene ulteriormente prorogato al **31.12.2027**, in deroga alla normativa vigente, il termine entro il quale è consentito l'esercizio temporaneo delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-

sanitario ai professionisti cittadini ucraini residenti in Ucraina prima del 24 febbraio 2022 che intendono esercitare una professione sanitaria o la professione di OSS nel territorio nazionale, presso strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private;

- tale possibilità è consentita non solo a chi è in possesso di una qualifica professionale conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea, ma anche a chi è in possesso della documentazione da cui si evince inequivocabilmente che il soggetto è abilitato, nel Paese di origine, all'esercizio della professione sanitaria o all'attività riferita agli operatori socio-sanitari.

Resta fermo il rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale per gli enti del servizio sanitario nazionale.

COMMENTO

Come Cisl valutiamo positivamente il provvedimento, alla luce del perdurare della situazione di conflitto bellico presente in Ucraina, che consente l'esercizio temporaneo delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario ai professionisti cittadini ucraini residenti in Ucraina prima del 24 febbraio 2022 che intendono esercitare una professione sanitaria o la professione di OSS nel territorio nazionale.

Comma 2bis – (Crediti formativi ECM)

Inserito in fase di conversione, estende al 31 dicembre 2025 il termine per l'assolvimento dell'obbligo formativo ECM relativo al triennio 2020/2022 per tutto il personale sanitario.

Si prevede inoltre che, anche per il triennio 2020/2022, l'obbligo formativo ECM possa essere conseguito anche attraverso crediti compensativi definiti con provvedimento della Commissione Nazionale per la Formazione Continua, istituita presso l'Agenas.

Commi 3,4,12 – (Conferimento incarichi lavoro autonomo e a tempo determinato)

Comma 3

Viene prorogata al 31.12.2025 la possibilità già prevista, di conferire incarichi semestrali di lavoro autonomo ai medici specializzandi ed incarichi a tempo determinato al personale delle professioni sanitarie, socio-sanitarie e ai medici specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e al penultimo anno di corso della scuola di specializzazione. Si prevede inoltre che tali assunzioni possano essere fatte nel rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale, eliminando il riferimento ai limiti assunzionali stabiliti dall'art 11 del DL 35/2019 (cosiddetto Decreto Calabria).

Comma 4

Viene prorogata al 31.12.2025 la possibilità di conferire incarichi di lavoro autonomo ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati e iscritti agli ordini professionali anche se privi di specializzazione.

Si prevede inoltre che tali assunzioni possano essere fatte nel rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale, eliminando il riferimento ai limiti assunzionali stabiliti dall'art 11 del DL 35/2019 (cosiddetto Decreto Calabria).

Comma 12

Viene prorogata al 31.12.2025 la possibilità di conferire incarichi semestrali di lavoro autonomo ai dirigenti medici, veterinari, sanitari, al personale del ruolo sanitario del comparto, collocati in quiescenza anche ove non iscritti ai relativi albi professionali, nonché agli operatori socio-sanitario anch'essi collocati in quiescenza, modificando il riferimento al rispetto della disciplina vigente in materia di spesa di personale.

COMMENTO

Come Cisl continuiamo a valutare negativamente il perdurare del ricorso a misure straordinarie di reclutamento del personale, anche in considerazione del termine dell'emergenza pandemica, evento alla base di tale legiferazione, e riteniamo non più procrastinabile l'avvio di una politica stabile di assunzioni, anche rivedendo in modo strutturale i requisiti per l'accesso.

Comma 3bis - (Stabilizzazioni personale ruolo sanitario e socio sanitario)

Introdotta in fase di conversione, amplia i termini entro i quali il personale del ruolo sanitario e socio sanitario può maturare i due requisiti per accedere alle procedure di stabilizzazione.

Nello specifico, rispetto all'attuale norma:

- estende al 31.12.2025 il periodo entro il quale è possibile maturare i 18 mesi di servizio, anche non continuativo, in un Ente del SSN (attualmente il termine era 31.12.2023)
- il periodo entro il quale occorre aver maturato almeno 6 mesi di servizio, che diventa dal 31.01.2020 al 31.12.2025 (attualmente il termine era 31.12.2024)

COMMENTO

Come CISL valutiamo positivamente la norma, da noi fortemente sollecitata, in quanto il proseguimento del percorso di stabilizzazione del personale che abbia già superato una procedura di reclutamento a tempo determinato, ancorché non sia più in servizio, risponde alla nostra richiesta di una politica stabile di assunzioni.

Comma 5

Viene eliminato il limite dell'essere in servizio alla data del 30.3.2023 e viene ampliato al 31.12.2024 il termine entro il quale è possibile maturare i 3 anni di servizio, anche non continuativo, con diverse tipologie di contratto, o con un documentato numero di ore di attività, equivalenti ad almeno tre anni di servizio del personale medico del SSN a tempo pieno, anche non continuative, per l'accesso ai concorsi della dirigenza medica, ancorché non in possesso di alcun diploma di specializzazione, nella disciplina di Medicina d'emergenza-urgenza del SSN.

Si rammenta che tale facoltà assunzionale vale per i concorsi indetti sino al 31.12.2025.

COMMENTO

Come CISL valutiamo positivamente la norma che amplia il periodo entro il quale può essere maturato il requisito di tre anni di servizio per partecipare ai concorsi indetti fino al 31.12.2025, per l'accesso alla dirigenza medica del Servizio sanitario nazionale nella disciplina di Medicina d'emergenza-urgenza, anche in assenza di un diploma di specializzazione, eliminando altresì il limite dell'essere in servizio alla data del 30.3.2023 che riduceva tale possibilità.

Comma 6

Modificato in sede di conversione, proroga al 31 dicembre 2025 il termine per la rilevazione dei dati di fatturato di ciascuna azienda titolare di autorizzazioni all'immissione in commercio di farmaci, sulla base dei dati delle fatture elettroniche da parte di AIFA.

Comma 7 lett. a

Viene ulteriormente prorogato il termine di validità di iscrizione all'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di Direttori Generali, per i soggetti iscritti nell'elenco pubblicato sul sito internet del Ministero della Salute in data 1 aprile 2020, sino alla pubblicazione dell'elenco nazionale aggiornato, e comunque non oltre il 31 dicembre 2025.

Comma 7 lett. b

Viene prorogata, fino al 31.12.2025, la sospensione delle disposizioni del "Regolamento recante la disciplina per l'attività di raccolta sangue e emocomponenti da parte di laureati in medicina e chirurgia abilitati" di cui al D.M. 30 agosto 2023 n. 156, a fronte della necessità di armonizzare la norma, introdotta dal comma 4 ter, art. 4, DL 215/2023 (Milleproroghe 2024), che ha previsto che la collaborazione volontaria ed occasionale dei laureati in medicina e chirurgia abilitati all'attività di raccolta di sangue ed emocomponenti, sulla base di

convenzioni stipulate con le regioni o con gli enti del SSN, possa avvenire non solo a titolo gratuito ma anche con contratto libero-professionale.

Comma 7 lett. c

Modificato in sede di conversione, proroga ulteriormente fino al 31.12.2026 la scadenza per procedere all'adeguamento dell'ordinamento delle Regioni e delle Province autonome alle nuove regole introdotte dalla L. 118/2022 (legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021), come disciplinate dal DM Salute del 19.12.2022, che dettano criteri di revisione e trasparenza dell'accreditamento e del convenzionamento delle strutture private, nonché del monitoraggio e valutazione degli erogatori privati convenzionati per l'erogazione di prestazioni assistenziali per conto e a carico del SSN.

Resta ferma la possibilità per le Regioni di accreditare nuove strutture sanitarie ai sensi del D.lgs. 502/1992.

COMMENTO

Come CISL, esprimiamo una forte riserva in merito all'ulteriore proroga, concessa alle Regioni e alle province autonome per adeguare i rispettivi ordinamenti ai criteri di revisione e trasparenza dell'accreditamento e del convenzionamento delle strutture private, nonché del monitoraggio e valutazione degli erogatori privati convenzionati per l'erogazione di prestazioni assistenziali per conto e a carico del SSN, in quanto riteniamo che in tal modo non si crea ulteriore interesse nel sistema di accreditamento, si penalizzino le Regioni che hanno proceduto in tal senso, si ritardi ulteriormente la richiesta di verifica della qualità dei servizi e dell'utilizzo delle risorse stanziare dal Fondo Sanitario Nazionale, tutti impegni assunti formalmente dal Governo.

Conseguentemente riteniamo necessario sollecitare le Regioni a dare piena attuazione alla normativa, garantendo al contempo il necessario confronto con le parti sociali, al fine di assicurare continuità nell'erogazione dei servizi.

In proposito ricordiamo che l'art. 36 del DDL Concorrenza 2023, inserito in sede referente alla Camera, ed approvato in via definitiva al Senato lo scorso 12 dicembre 2024, ha previsto la sospensione l'applicazione della norma fino agli esiti delle attività del Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale.

Si veda in proposito la nostra nota del 19.12.2024 pubblicata su circolari.

Comma 7 lett. d

Viene prorogata al 31.12.2025 la limitazione di responsabilità penale ai casi di colpa grave a carico degli esercenti una professione sanitaria in situazioni di grave carenza di personale.

COMMENTO

Come CISL valutiamo positivamente la norma che proroga al 31 dicembre 2025 la limitazione di responsabilità penale nei casi di colpa grave, qualora il fatto sia stato commesso nell'esercizio di una professione sanitaria, in situazioni di grave carenza di personale sanitario.

Riteniamo però necessario, per restituire serenità ai professionisti e recuperare risorse economiche, intervenire sul tema della "DEPENALIZZAZIONE DELL'ATTO MEDICO" che a cascata incide anche sul tema della MEDICINA DIFENSIVA, che oggi costa alle casse dello Stato fra i 12 e i 15 mld l'anno di prestazioni improprie.

Comma 8

Viene ulteriormente prorogato al 31.12.2025 la possibilità, per le Regioni, di riconoscere incentivi alle strutture pubbliche e private accreditate, eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, compresi gli istituti di ricerca con comprovata esperienza in materia di sequenziamento di nuova generazione (NGS), che raggiungono gli obiettivi prefissati.

Comma 9

Vengono modificate e si portano a regime, dal 1.1.2025, le disposizioni introdotte durante l'emergenza Covid, che consentono ai medici iscritti al Corso di formazione in medicina generale di partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali, prevedendo altresì la possibilità di mantenere gli incarichi già assegnati al momento dell'iscrizione al corso di formazione specifica in medicina generale.

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

Comma 10

Modificato in sede di conversione, porta a regime, dal 1.1.2025, le disposizioni introdotte durante l'emergenza Covid che permettono:

- ai medici iscritti al corso di formazione in medicina generale di instaurare un rapporto convenzionale, a tempo determinato, con il SSN;
- ai laureati in medicina e chirurgia abilitati, durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specifica in medicina generale, e ai medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria, di assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale e di pediatria, ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica, consentendo di valorizzare l'attività svolta quale attività pratica ai fini della formazione.

COMMENTO

Come CISL valutiamo positivamente l'insieme delle norme dei commi 9 e 10 che, normalizzando le previsioni introdotte durante l'emergenza pandemica, consentono di non disperdere il lavoro dei professionisti medici iscritti al Corso di formazione di medicina generale, permettendo loro di mantenere gli incarichi già assegnati al momento dell'iscrizione, ampliando il perimetro degli incarichi convenzionali assegnabili anche a quelli provvisori e di sostituzione.

*Permettono inoltre sia ai laureati in medicina e chirurgia abilitati, durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specifica in medicina generale, che ai medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria di assumere incarichi provvisori o di sostituzione rispettivamente di medici di medicina generale o di pediatria, valorizzando l'attività svolta ai fini della formazione, **aumentando così la disponibilità di personale medico di medicina generale e di pediatria.***

Comma 11

La norma autorizza, per l'anno 2025, le Regioni e le province autonome ad incrementare ulteriormente le risorse già destinate dall'art. 1, c. 220, della L. 213/2023 (legge di Bilancio 2024) all'acquisto di prestazioni aggiuntive finalizzate **all'abbattimento delle liste di attesa**, rese dai dirigenti medici e dal personale sanitario del comparto sanità dipendenti da aziende ed enti del SSN.

L'incremento, nel limite degli importi lordi indicati, per ciascuna regione e provincia autonoma, nella tabella 1 di cui al presente decreto, è pari complessivamente a 143.500.000 euro, di cui 101.885.000 euro per i dirigenti medici e 41.615.000 euro per il personale sanitario del comparto sanità, a valere sul finanziamento indistinto del Fondo Sanitario Nazionale cui concorre lo stato per l'anno 2025.

La norma conferma inoltre quanto previsto dall'art. 7 della L. 107/2023 per l'abbattimento delle liste di attesa che ha **introdotto un'aliquota unica al 15%** dell'IRPEF e delle addizionali regionali e comunali, **indipendentemente dallo scaglione di reddito**, sui compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive.

COMMENTO

Come CISL in coerenza con quanto già espresso in sede di valutazione delle precedenti disposizioni, pur comprendendo la necessità di ridurre tutte le liste di attesa, e apprezzando gli interventi tesi ad un maggior riconoscimento economico per l'attività straordinaria svolta, continuiamo a ritenere dirimente il problema di come affrontare la carenza di organico e la fuga del personale dal Ssn, tema per il quale riteniamo necessario superare definitivamente il limite al tetto di spesa per le assunzioni di personale, così come riteniamo non più rinviabile la modifica della tassazione sui premi di produttività allineandola a quella dei settori privati.

Riteniamo altresì importante verificare con le Regioni e con le singole Aziende l'utilizzo delle risorse complessivamente destinate agli interventi di riduzione delle liste d'attesa.

Comma 11bis

Introdotta in sede di conversione e rivolta a rafforzare le misure di prevenzione del tumore al seno, destina 200 mln per l'anno 2025 e 800 mln per l'anno 2026, ai progetti di screening regionale per le donne nelle fasce di età 45-50 anni e 70-74 anni.

Agli oneri si fa fronte con la riduzione del fondo istituito dalla legge di bilancio 2024 presso la Presidenza del Consiglio dei ministri.

COMMENTO

Come CISL valutiamo positivamente la norma tesa ad ampliare, su tutto il territorio nazionale, prendendo spunto dalle positive sperimentazioni effettuate in alcune Regioni, la fascia di età dei percorsi di prevenzioni del tumore al seno. Si rammenta infatti che ad oggi il percorso di screening è rivolto alle donne ricomprese nella fascia di età 50-69 anni.

Alla luce però dei dati di adesione ai progetti di screening oncologico, riteniamo necessario avviare una forte interlocuzione a livello territoriale e regionale per verificare l'effettiva efficacia dei progetti messi in atto, allo scopo di aumentare l'adesione alla diagnosi precoce del tumore al seno che, rappresentando il 30% di tutti i tumori, resta la neoplasia più frequente nelle donne.

Comma 12-bis

Introdotta in sede di conversione estende, fino al 31.12.2025, l'utilizzo di strumenti elettronici (sms, ricetta elettronica inviata a mezzo email) alternativi alla ricetta cartacea da utilizzare quale promemoria presso le farmacie.

Comma 12-ter

Introdotta in sede di conversione, proroga sino al 31.12.2027 il finanziamento statale di 35 mln rivolto ai Policlinici universitari gestiti direttamente dalle università non statali.

Tale finanziamento viene reso strutturale e portato a 50 mln l'anno a decorrere dal 2028, a valere sulla quota vincolata del FSN a specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale.

Comma 12-quater, 12-quinquies e 12-sexies

Introdotti in sede di conversione, il comma 12-quater porta da 10 a 50 gg il termine entro il quale, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il MEF, acquisito il parere della Conferenza permanente Stato-Regioni, sono stabiliti i termini, le condizioni e le modalità per la redistribuzione delle quote variabili di ripiano spettanti ad ogni Regione e Provincia autonoma, per il superamento del tetto della spesa farmaceutica, assicurando che dette quote variabili non siano superiori al 70 per cento né inferiori al 30 per cento dello sfioramento fatto registrare.

I commi 12-quinquies e 12-sexies prevedono che gli incassi che le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano avranno, da parte delle aziende farmaceutiche, per il ripiano del superamento della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'anno 2023, possono essere utilizzati per assicurare l'equilibrio del settore sanitario nell'anno 2024.

Tale possibilità si applica nei limiti di quanto effettivamente versato dalle aziende farmaceutiche alla data del 20 marzo 2025.

COMMENTO

La norma non incide sul payback farmaceutico che, lo ricordiamo, è un meccanismo tale per cui, in caso di superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera a livello nazionale, le aziende farmaceutiche devono ripianare il 50% dell'eccedenza tramite versamenti alle Regioni/Ministero in base agli importi attribuiti da AIFA.

Riteniamo però importante, considerato il valore complessivo della spesa farmaceutica pubblica e privata pari a 36,2 mld nel 2023, in aumento del 6,1% sul 2022 (rapporto OsMed pubblicato da AIFA – novembre 2024), avviare su questo tema, considerate anche le ricadute in termini di compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, un confronto specifico con le singole Regioni, anche con l'obiettivo di verificare quanto effettivamente recuperato alla data del 20 marzo 2025.

Art. 21 - Abrogazione di disposizioni connesse a termini legislativi in scadenza

Commi 4-5

La norma abroga le disposizioni introdotte durante l'emergenza pandemica che prevedevano una sanzione amministrativa di €. 100 ai soggetti che non rispettavano le norme sull'obbligo vaccinale.

Il successivo comma 5 prevede che i procedimenti sanzionatori non ancora conclusi sono definitivamente interrotti, mentre le sanzioni pecuniarie già irrogate sono annullate.

Restano acquisite al bilancio dello Stato le somme già versate per sanzioni pecuniarie alla data di entrata in vigore del decreto.

COMMENTO

Come Cisl abbiamo, sin dall'agosto 2020 assunto una posizione chiara sulla necessità di sostenere la diffusione dei vaccini in tutti i luoghi di lavoro e nei territori.

Valutiamo perciò negativamente le abrogazioni disposte in quanto riteniamo sbagliato il messaggio che tale provvedimento manda al paese e a tutte i milioni di persone che hanno adempiuto a quanto previsto dalle norme.