



Newsletter Aris

n° 614 - 23.04.2024

Concluso l'iter per la conversione in Legge del Decreto PNRR

E' ormai giunto a conclusione l'iter per la conversione in Legge del Decreto PNRR, il cui testo era stato già licenziato dalla Camera lo scorso 18 aprile e sulla cui approvazione definitiva è stata posta la fiducia. A breve la pubblicazione il G.U. Ricordiamo che erano stati presentati in commissione Bilancio 708 emendamenti e 112 ordini del giorno.

Tra le misure per la sanità si segnala l'assegnazione di circa 1,2 mld per l'ammodernamento degli ospedali dal Piano nazionale complementare ai fondi per l'edilizia sanitaria

Di seguito illustriamo in dettaglio tutte le misure di interesse sanitario contenute nel provvedimento.

Articolo 1 (Disposizioni per la realizzazione degli investimenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e di quelli non più finanziati con le risorse del Pnrr, nonché in materia di revisione del Piano nazionale per gli investimenti complementari al Pnrr)

Vengono dirottati circa 1,2 miliardi inizialmente destinati all'ammodernamento degli ospedali, dal Piano nazionale complementare ai fondi per l'edilizia sanitaria. A tal fine, i fondi ex articolo 20 sull'edilizia sanitaria vengono incrementati di una somma pari a 39 milioni. Sulla misura c'è stata una dura opposizione da parte delle Regioni che chiedevano lo stralcio di questa parte del testo.

Articolo 8 (Misure per il rafforzamento della capacità amministrativa delle amministrazioni titolari delle misure del Pnrr e dei soggetti attuatori)

Al fine del recupero delle liste d'attesa e per valorizzare le professionalità, gli enti del Ssn fino al 31 dicembre del 2025 possono assumere a tempo indeterminato, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni di personale, il personale del ruolo sanitario e del ruolo sociosanitario, anche qualora non più in servizio, che siano stati reclutati a tempo determinato con procedure concorsuali e che abbiano maturato al 31 dicembre 2023 alle dipendenze di un ente del Servizio sanitario nazionale almeno diciotto mesi di servizio, anche non continuativi, di cui almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2024, secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione.

Al fine del potenziamento delle competenze del Ministero della salute, dal 1° giugno 2024 la dotazione organica è incrementata di un posto di funzione dirigenziale di livello generale nell'ambito dell'Ufficio di Gabinetto del Ministro. La nuova assunzione potrà avvenire in deroga ai limiti previsti dal decreto legislativo 165/2001.

Articolo 18 (Disposizioni urgenti in materia di formazione superiore e ricerca)

Nelle more delle revisione dei meccanismi di accesso ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria e medicina veterinaria, i candidati che hanno sostenuto la prova di ammissione a tali corsi ai fini dell'immatricolazione nell'anno accademico 2023/2024 senza presentare istanza di inserimento nelle relative graduatorie "possono presentare istanza per l'inserimento nella graduatoria nazionale per l'iscrizione ai predetti corsi nell'anno accademico 2024/2025, senza necessità di ripetere la relativa prova di ammissione".

Con uno o più decreti del Ministro dell'università e della ricerca saranno dunque individuate le procedure di inserimento di questi candidati nelle graduatorie nazionali "ai fini dell'individuazione del punteggio minimo necessario per l'immatricolazione nell'anno accademico 2024/2025, tenendo conto dei punteggi conseguiti dai candidati immatricolati nell'anno accademico 2023/2024", e saranno definiti i posti da riservare a questi candidati che "abbiano conseguito il punteggio minimo utile per l'immatricolazione in misura proporzionale per ciascun ateneo, tenendo conto del rapporto tra il numero degli aventi diritto alla riserva e il numero complessivo dei posti assegnati alle università nell'ambito della programmazione nazionale per l'anno accademico 2024/2025".

Articolo 42 (Disposizioni in materia di fascicolo sanitario elettronico, sistemi di sorveglianza nel settore sanitario e governo della sanità digitale)

In tema di fascicolo sanitario elettronico, sistemi di sorveglianza nel settore sanitario e governo della sanità digitale si spiega che, al fine di consentire "il monitoraggio dell'erogazione dei servizi di telemedicina necessario per il raggiungimento degli obiettivi riconducibili al sub intervento di investimento M6C1 'Servizi di telemedicina', tra cui il target comunitario M6C1-9, nonché per garantire la tempestiva attuazione del sub intervento M6C1 'COT-Progetto pilota di intelligenza artificiale', l'Agenas avvia le attività relative alla raccolta e alla gestione dei dati utili anche pseudonimizzati, garantendo che gli interessati non siano direttamente identificabili". Agenas dovrà svolgere queste attività con le risorse umane, strumentali e finanziarie "disponibili a legislazione vigente".

Articolo 43 (Modalità tecnologiche per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati sanitari)

Viene eliminato ogni riferimento all'adesione dell'Italia alla **rete green pass dell'Oms** per far fronte a eventuali emergenze sanitarie, nonché per agevolare il rilascio e la verifica di certificazioni sanitarie digitali utilizzabili in tutti gli Stati aderenti alla rete globale di certificazione sanitaria digitale. la nuova formulazione presentata dal governo si limita a dire che, al fine di assicurare l'aggiornamento del fascicolo sanitario elettronico, un decreto del ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, dovrà "individuare le modalità tecnologiche idonee a garantire il rilascio e la verifica delle certificazioni sanitarie digitali, in conformità alle specifiche tecniche europee e internazionali".

Per assicurare l'individuazione e lo sviluppo di modalità tecnologiche idonee alla gestione di certificazioni sanitarie digitali viene autorizzata la spesa di euro 3.850.000 per l'anno 2024. Mentre a decorrere dall'anno 2025 viene autorizzata la spesa di euro 1.850.000 annui.

Articolo 44 (Modifiche al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196)

I dati personali relativi alla salute, pseudonomizzati, sono trattati, anche mediante interconnessione, dal Ministero della salute, dall'Istituto superiore di sanità (Iss), dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), dall'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (Inmp), nonché relativamente ai propri assistiti, dalle regioni e dalle province autonome, nel rispetto delle finalità istituzionali di ciascuno, secondo le modalità individuate con decreto del Ministro della salute, adottato previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

Il Ministero della salute disciplina, con uno o più decreti, l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale, pseudonomizzati, ivi incluso il fascicolo sanitario elettronico (Fse) che a tal fine adeguano i propri sistemi informativi. I decreti di cui al primo periodo adottati, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, nel rispetto del Regolamento, del presente codice, del codice dell'amministrazione digitale e delle linee guida emanate dall'Agenzia per l'Italia digitale in materia di interoperabilità, definiscono le caratteristiche e disciplinano un ambiente di trattamento sicuro all'interno del quale vengono messi a disposizione dati anonimi o pseudonimizzati, per le finalità istituzionali di ciascuno, secondo le modalità individuate.

Si supera la consultazione preventiva del Garante Privacy di 14 settimane per iniziare importanti progetti di ricerca in campo medico, biomedico ed epidemiologico. Basterà il parere del comitato etico territoriale.

Articolo 44-bis (Misure in materia di efficienza dei policlinici universitari)

Salta il limite del 2% dell'organico per la stipula di contratti di lavoro a tempo determinato per le aziende ospedaliere universitarie, per far fronte ad esigenze assistenziali. Il limite previsto ora dall'emendamento è quello del "rispetto delle disposizioni vigenti in materia di spesa per il personale". Inoltre, sempre nei policlinici universitari, il personale medico, veterinario e sanitario già assunto con le modalità stabilite per la dirigenza medica e sanitaria del Ssn conserva, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, l'inquadramento giuridico ed economico nell'ambito della contrattazione collettiva della dirigenza dell'area sanità.

Articolo 44-ter (Modifiche all'articolo 9 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, in materia di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale)

Si va a superare il limite ad oggi vigente, pari al 50% della spesa sostenuta nel 2009, per assumere medici e professionisti sanitari e sociosanitari con contratti di lavoro subordinato a tempo determinato, ovvero mediante convenzioni o con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nonché nelle ipotesi di reclutamento di personale mediante contratti di formazione lavoro, o altri rapporti formativi, o con contratti di somministrazione di lavoro.

Articolo 44-quater (Modifiche all'articolo 1, comma 548-bis, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, in materia di contratti di lavoro a tempo determinato per l'assunzione di medici, medici veterinari, odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi specializzandi, nonché all'articolo 12, comma 2, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, in materia di incarichi libero-professionali dei medici in formazione specialistica)

Le aziende e gli enti del Ssn, 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, potranno procedere, fino al 31 dicembre 2026, all'assunzione 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 separata. Il riferimento è quindi a medici, medici veterinari, odontoiatri, biologi, chimici, farmacisti, fisici e psicologi a partire dal secondo anno di formazione specialistica, regolarmente iscritti.

Il contratto ha durata pari alla durata residua del corso di formazione specialistica e può essere prorogato fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica, anche se la struttura nella quale lo specializzando svolge l'attività lavorativa non appartiene alla rete formativa della scuola di specializzazione cui lo specializzando stesso è iscritto, ma alla rete formativa di un'altra scuola di specializzazione per la disciplina di interesse. Sono fatti salvi, per i medici specializzandi, i periodi di sospensione previsti dall'articolo 40 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

Viene sospesa la certificazione delle attività formative da parte del consiglio della scuola di specializzazione, secondo quanto stabilito dal progetto formativo della scuola stessa.

Articolo 44-quinquies (Norme in materia di servizi consultoriali)

Le regioni organizzano i servizi consultoriali nell'ambito della Missione 6, Componente 1, del Pnrr e possono avvalersi, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, anche del coinvolgimento di soggetti del Terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla **maternità**.

Cordiali saluti
Ufficio Comunicazione

