
**DL DISPOSIZIONI
URGENTI IN MATERIA
DI TERMINI
NORMATIVI, C.D. DL
MILLEPROROGHE
(202/2024) ANALISI
NORME SANITARIE**



FATTURAZIONE ELETTRONICA

Proroga esenzione obbligo fatturazione elettronica prestazioni sanitarie (art. 3, comma 6): è prorogata **per tutto 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 d'emergenza-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.**

PERSONALE SANITARIO

Crediti ECM (art. 4, comma 2-bis):

estende a tutto il triennio 2023-2025, in luogo del 31 dicembre 2023 attualmente previsto, il termine per adempiere agli obblighi formativi riferiti al triennio 2020- 2022.

PERSONALE SANITARIO

Stabilizzazione precari SSN (art. 4, comma 3-bis):

si interviene sull'art. 1, comma 268, lett. b), della Legge 234/2021, prevedendo che **gli enti del SSN, nei limiti di spesa consentiti per il personale** a legislazione vigente in materia, **possono assumere il personale che:**

- o ha lavorato per almeno 18 mesi presso un ente del SSN entro il 31 dicembre 2025 – in luogo del 31 dicembre 2024;
 - o svolto almeno 6 dei 18 mesi tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2025 – in luogo del 31 dicembre 2024.
-

PERSONALE SANITARIO

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.**

PERSONALE SANITARIO

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:

1. 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 .**

2. 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. o

3. 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.

PERSONALE SANITARIO

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: o

- 1. 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). o
 - 2. Permessi 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.** 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.
 - 3. 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.**
-

PERSONALE SANITARIO

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.

PERSONALE SANITARIO

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).

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 **anche 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.**

DEROGA PERSONALE UCRAINO

Proroga dell'assunzione in deroga dei medici e professionisti sanitari ucraini, con semplificazioni sulla documentazione (art. 4, comma 2):

si proroga **fino al 31 dicembre 2027** la possibilità di usufruire dell'assunzione in deroga del personale medico e sanitario ucraino introdotta dall'art. 34, comma 1 del DL 21/2022, prevedendo inoltre che in alternativa al Passaporto europeo delle qualifiche per i rifugiati possa essere fornita la 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.

RICETTA ELETTRONICA

Proroga strumenti alternativi al promemoria cartaceo (art. 4, comma 12-bis):

si proroga al 31 dicembre 2025 – in luogo del 31 dicembre 2024 – le modalità di utilizzo degli strumenti alternativi al promemoria cartaceo della ricetta elettronica e di utilizzo presso le farmacie del promemoria della ricetta elettronica (art. 4, comma 6, DL Milleproroghe 2023)

ACCREDITAMENTO

Proroga accreditamento istituzionale (art. 4, comma 7 lett. c)):

in coordinamento con la Legge Concorrenza 2023, **si proroga al 31 dicembre 2026** il termine entro il quale le regioni e delle province autonome **provvedono ad adeguare il loro ordinamento alle disposizioni sull'accREDITAMENTO istituzionale**, chiarendo la possibilità delle Regioni di accreditare nuove strutture con le vecchie regole nel periodo transitorio (art. 4, comma 7-bis DL 215/2023).

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.

ASSUNZIONE MEDICI

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.

RACCOLTA SANGUE

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 il regolamento che disciplina le modalità di coinvolgimento dei medici specializzandi nell'attività volontaria di raccolta sangue e plasma.

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).

REGIONI

Copertura disavanzo aziende SSR (art. 1, comma 10-novies):

In sede di approvazione del rendiconto 2023 e del rendiconto 2024 lo svincolo delle quote di avanzo vincolato di amministrazione di cui al comma 822 dell'art. 1 della Legge 197/2022, è **consentito**, limitatamente alle risorse di parte corrente, **oltre che per la copertura del disavanzo della gestione 2023 e 2024** delle aziende del servizio sanitario regionale **anche per il sostegno degli operatori del settore turistico-ricettivo, termale e della ristorazione, che esercitano la propria attività nei comuni, classificati come montani, della dorsale appenninica** in conseguenza delle perdite subite di almeno il 30% nel periodo dal 1° novembre 2022 al 15 gennaio 2023 (da normativa vigente lo svincolo delle quote di avanzo vincolato di amministrazione è autorizzato limitatamente alle risorse di parte corrente per la copertura del disavanzo della gestione 2023 delle aziende del servizio sanitario regionale).

REGIONI

Tempi riparto payback farma per Regioni (art. 4, comma 12-quater):

si modifica l'art. 9-quater del DL Fiscale che ha modificato i criteri di riparto tra le Regioni del payback farmaceutico, prevedendo che il Decreto MinSal, di concerto con il MEF e acquisito parere dalla CSR, per la definizione dei termini, condizioni e modalità per **la redistribuzione sia da adottare entro cinquanta giorni – anziché dieci – dall'entrata in vigore della disposizione.**

REGIONI

Utilizzo incassi anno 2023 (art. 4, comma 12-quinquies):

gli incassi di cui al ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti per **l'anno 2023** possono essere utilizzati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano **per assicurare l'equilibrio del settore sanitario nell'anno 2024**.

Resta ferma la compensazione di eventuali pagamenti con riserva a valere sul fabbisogno sanitario nazionale standard dell'anno in cui il pagamento con riserva è definito, qualora di entità inferiore.

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

REGIONI

Proroga bilanci Regione Calabria (art. 3, comma 9):

si proroga al 31 marzo 2025 il termine entro il quale gli enti del Servizio Sanitario della Regione Calabria sono autorizzati ad **approvare i bilanci aziendali relativi agli anni precedenti il 2022.**

PREVENZIONE

Screening mammografico (art. 4, comma 11-bis):

si autorizza la spesa di 200 mila euro per l'anno 2025 e di 800 mila euro per l'anno 2026 per avviare progetti di rafforzamento dell'adesione e **dell'estensione mediante campagne di screening regionale per le donne nelle fasce d'età 45-50 anni e 70-74 anni**, con il fine di rafforzare le misure di prevenzione per il tumore al seno.

A tali oneri **si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo finalizzato all'attuazione di misure in favore degli enti locali e alla realizzazione di interventi in materia sociale e di infrastrutture, sport e cultura, istituito dalla Legge di Bilancio 2024, art. 1, comma 551.**

POLICLINICI UNIVERSITARI

Finanziamento policlinici universitari gestiti da università private (art. 4, comma 12-ter):

si prevede che **il finanziamento in favore dei policlinici universitari** gestiti direttamente da università **non statali**, attualmente pari a **35 milioni di euro annui fino al 2027**, sia di **50 milioni di euro annui a decorrere dal 2028**.

A tale onere (50 milioni a partire dal 2028) si provvede mediante corrispondente riduzione delle risorse destinate all'incremento delle disponibilità per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale (art. 1, comma 275, L. 207/2024).

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 ricorso 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).

FARMACEUTICA

Rilevazione fatturato azienda titolare di AIC (art. 4, comma 6):

si differisce al 31 dicembre 2025 – in luogo del 31 dicembre 2024 attualmente previsto – il termine finale di applicazione del **metodo per la rilevazione del fatturato di ciascuna azienda titolare di AIC sulla base dei dati delle fatture elettroniche**, consentendo quindi ad Aifa di avvalersi, fino al 31 dicembre 2025, del Nuovo sistema informativo sanitario (Nsis) per il monitoraggio della spesa farmaceutica degli acquisti diretti, nonché per il procedimento di ripiano dello sfondamento del tetto della spesa farmaceutica degli acquisti diretti (di cui all'art. 1, comma 583, Legge di bilancio 2019)

CROCE ROSSA

Soppressione limite permanenza in carica organi per liquidazione Associazione italiana Croce Rossa (art. 4, comma 1):

gli organi deputati alla liquidazione dell'Associazione italiana Croce Rossa, nominati con Decreto Min Sal, restano in carica fino alla fine della liquidazione.

Viene soppresso il limite temporale per la permanenza in carica degli organi, attualmente fissato al 31 dicembre 2024

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.
