

## DECRETO RILANCIO



# Per la sanità arrivano oltre 3 miliardi. Ecco tutte le misure articolo per articolo

**Via libera definitivo, con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale, al "Decreto rilancio" che contiene misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19.**

**Sul piatto, dopo gli 1,4 miliardi stanziati da Decreto Cura Italia, arrivano ora ulteriori risorse per il comparto pari a 3,2 miliardi. Il pacchetto sanità è diviso sostanzialmente in quattro parti: 1,256 miliardi per l'assistenza territoriale, altri 1,467 miliardi per gli ospedali, 430,9 milioni per diversi interventi sul personale sanitario e infine 95 milioni per finanziare 4.200 contratti di specializzazione medica in più.**

Vediamo una sintesi dettagliata di alcuni dei principali interventi previsti per la sanità.

## **ART. 1 (DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI ASSISTENZA TERRITORIALE)**

### **PIANI DI ASSISTENZA TERRITORIALE**

Al fine di rafforzare l'offerta sanitaria e socio-sanitaria territoriale, necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2, per l'anno 2020, le regioni sono chiamate ad adottare piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. Questi piani devono contenere, tra l'altro, specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale nonché con le Unità speciali di continuità assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento. I piani saranno monitorati congiuntamente dal Ministero della salute e dal Ministero dell'econo-

mia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi.

### **STRUTTURE TERRITORIALI**

Nei casi in cui occorra disporre temporaneamente di beni immobili per far fronte ad improrogabili esigenze connesse con l'emergenza (oltre alle procedure già previste dal Decreto Cura Italia) si potranno rendere disponibili all'uso strutture alberghiere, o strutture con analoghe caratteristiche di idoneità, per ospitarvi le persone in sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario o in permanenza domiciliare, laddove queste misure non possano essere attuate presso il domicilio della persona interessata.

### **POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

Le misure di distanziamento sociale e di isolamento domiciliare determinano la necessità di implementare e indirizzare le azioni terapeutiche e assistenziali sempre più a livello domiciliare, per decongestionare le strutture ospedaliere e favorire un deflusso monitorato.

### **CENTRALI OPERATIVE REGIONALI E KIT DI MONITORAGGIO**

Per la gestione delle attività di sorveglianza attiva, si propone la messa a disposizione a domicilio, dei pazienti di apparecchiature per il monitoraggio della saturimetria, anche attraverso le App di telefonia mobile in modo da garantire un costante monitoraggio della saturazione di ossigeno dell'emoglobina, parametro fondamentale per definire il setting terapeutico assistenziale più adeguato, nel modo più tempestivo possibile. Il percorso dovrebbe, quindi, consistere nel monitoraggio continuativo domiciliare, anche in strutture alberghiere laddove si individuino convivenze a rischio, precoce riconoscimento del peggioramento clinico e quindi tempestiva ospedalizzazione.

Per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e socio sanitarie territoriali, le Regioni dovranno attivare centrali operative regionali che svolgono funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina. Le Regioni, in relazione alla propria organizzazione, attivano, quindi, questa funzione di coordinamento e comunicazione unitaria, anche telefonica, a servizio dei Mmg, Pls, Mca e loro aggregazioni, il Sisp e servizi territoriali, per individuare il percorso più appropriato dei pazienti fra ospedale e territorio.

### **PERSONALE INFERMIERISTICO**

Le aziende e gli enti del Ssn potranno conferire, dal 15 maggio 2020, incarichi di lavoro autonomo, anche di co.co.co, in numero non superiore a 8 unità infermieristiche ogni 50.000 abitanti (in tutto 9.600 infermieri), ad infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate. Per le attività assistenziali svolte è riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di 30 euro ad ora per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Potranno far parte delle Unità speciali di continuità assistenziale anche medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni.





Le regioni dovranno garantire l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva, tramite apposito Piano di riorganizzazione

#### UNITÀ SPECIALI DI CONTINUITÀ TERRITORIALE

Al fine di garantire una più ampia funzionalità delle Unità speciali di continuità assistenziale viene autorizzata per l'anno 2020 l'ulteriore spesa di 61 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020. Possono far parte delle Unità speciali di continuità assistenziale anche ai medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni.

#### ASSISTENTI SOCIALI

Le aziende e gli enti del Ssn potranno conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di assistente sociale, regolarmente iscritti all'albo professionale, in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unità speciali di continuità assistenziale per un monte ore settimanale massimo di 24 ore (in tutto 600 assistenti sociali). Per le attività svolte viene riconosciuto agli assistenti sociali un compenso lordo orario di 30 euro, inclusivo degli oneri riflessi

#### CENTRALI OPERATIVE REGIONALI

Per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali previste nei piani regionali, le regioni provvedono all'attivazione di centrali operative regionali, che svolgano le proprie funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina.

#### INDENNITÀ PERSONALE INFERMIERISTICO

Per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da Covid-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, nell'anno 2020 è incrementata la spesa per la retribuzione dell'indennità di personale infermieristico impegnato in queste attività. A tal fine è autorizzata l'ulteriore spesa di 10 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020.

#### DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE E COPERTURA FINANZIARIA

Per finanziare l'insieme di questi interventi viene previsto un incremento del Fondo sanitario nazionale 2020 di 1.256.633.983.

#### ART. 2 (RIORDINO DELLA RETE OSPEDALIERA IN EMERGENZA COVID-19)

Le regioni dovranno garantire l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva, tramite apposito Piano di riorganizzazione. Verrà resa strutturale la dotazione di almeno 3.500 posti letto di Terapia Intensiva (corrispondente ad un incremento di circa 70% del numero di posti letto preesistenti la pandemia) e dovrà essere programmato un incremento di 4.225 posti letto di area semi-intensiva. In relazione all'andamento della curva pandemica, per almeno il 50% di questi posti letto, si prevede la possibilità di immediata conversione in posti letti di terapia intensiva, mediante integrazione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione e monitoraggio. Sarà, inoltre, resa disponibile - per un periodo massimo di 4 mesi dalla data di attivazione - una dotazione di 300 posti letto suddivisa in 4 strutture movimentabili. Per ciascuna struttura è prevista una dotazione di 75 posti letto.

Dovrà essere consolidata la separazione dei per-



Il periodo di attività svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza verrà riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione

corsi rendendola strutturale e assicurata la ristrutturazione del Pronto Soccorso con l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti Covid-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi. Vengono incrementate le risorse da destinare alla remunerazione delle prestazioni correlate all'emergenza, e le Regioni potranno raddoppiare la remunerazione con loro risorse. Per l'insieme di questi interventi è previsto uno stanziamento di 1,467 miliardi per il 2020. A tal fine viene istituito un apposito capitolo nello stato di previsione del Ministero della salute per l'importo di 1.467.491.667 euro.

Le Regioni vengono poi autorizzate a implementare i mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti Covid-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da Covid-19. Per l'operatività di tali mezzi di trasporto, potranno assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, con decorrenza 15 maggio 2020.

Per questi ultimi interventi e per sostenere una serie di misure a sostegno della spesa per il personale sanitario sono stanziati 430.975.000 euro per il 2020. A seguito dell'approvazione da parte del Ministero della salute di ciascun piano di riorganizzazione, considerata l'urgenza, gli importi relativi all'anno 2020, pari a complessivi 1.467.491.667 euro, verranno trasferiti alla contabilità speciale intestata al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19.

#### ART. 3 (MODIFICA ALL'ARTICOLO 2-TER DEL DECRETO LEGGE 17 MARZO 2020 N. 18, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 24 APRILE 2020 N. 27)

Gli incarichi di lavoro per gli specializzandi dell'ultimo e penultimo anno - previsti dal Decreto

Cura Italia - avranno una durata di 6 mesi, prorogabile in ragione dello stato di emergenza fino a 31 dicembre 2020. Il periodo di attività svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza verrà riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti in proporzione all'attività lavorativa svolta.

#### ART. 4 (MISURE URGENTI PER L'AVVIO DI SPECIFICHE FUNZIONI ASSISTENZIALI PER L'EMERGENZA COVID-19)

Le regioni, comprese quelle in piano di rientro, potranno riconoscere alle strutture la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza Covid-19 e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti Covid. Le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario verranno stabilite con Decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Mef, previo parere della Stato Regioni.

#### ART. 5 (INCREMENTO DELLE BORSE DI STUDIO DEGLI SPECIALIZZANDI)

Viene autorizzata una spesa di 105 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 e di 109,2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024, per finanziare 4.200 ulteriori contratti di formazione specialistica.

#### ART. 6 (DEROGHE ALLE RIDUZIONI DI SPESA PER LA GESTIONE DEL SETTORE INFORMATICO IN RAGIONE DELL'EMERGENZA DA COVID-19)

Si esclude l'applicazione dei commi 610 e 611 del-



## DECRETO RILANCIO



la legge di bilancio per il 2020, che prevedono per le amministrazioni pubbliche, per il triennio 2020-2022 un risparmio di spesa annuale (pari al 10 % della spesa annuale media per la gestione corrente del settore informatico sostenuta nel biennio 2016-2017) per la gestione del settore informatico, da attuare anche tramite il ricorso al riuso dei sistemi e degli strumenti ICT.

### ART. 7 (METODOLOGIE PREDITTIVE DELL'EVOLUZIONE DEL FABBISOGNO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE)

Il Ministero della salute potrà trattare dati personali, anche relativi alla salute degli assistiti, raccolti nei sistemi informativi del Ssn, nonché dati reddituali riferiti all'interessato e al suo nucleo familiare per lo sviluppo di metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione.

### ART. 8 (PROROGA VALIDITÀ DELLE RICETTE LIMITATIVE DEI FARMACI CLASSIFICATI IN FASCIA A)

Limitatamente al periodo emergenziale, si prolunga il periodo di validità della prescrizione medica dei medicinali classificati in fascia A per una durata massima di ulteriori 30 giorni. Per i pazienti già in trattamento con i medicinali con ricetta scaduta e non utilizzata, la validità è prorogata per una durata di 60 giorni dalla data di scadenza.

Per le nuove prescrizioni da parte del Centro o dello specialista dei medicinali, a partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto, la validità della ricetta è estesa a una durata massima di 60 giorni per un numero massimo di 6 pezzi per ricetta, necessari a coprire l'intervallo temporale di 60 giorni e tenuto conto del fabbisogno individuale, fatte salve le disposizioni più favorevoli già previste, tra cui quelle per le patologie croniche e per le malattie rare. Nei casi in cui il paziente presenti un peggioramento della patologia di base o un'intolleranza, o nel caso in cui il trattamento preveda il monitoraggio di parametri che ne com-



**Incremento del Fondo per le non autosufficienze di ulteriori 90 milioni, per l'anno 2020, di cui 20 milioni destinati alla realizzazione di progetti per la vita indipendente**

porti la sospensione o l'aggiustamento della posologia, l'estensione di validità non potrà essere automatica, ma dovrà essere contattato il centro o lo specialista di riferimento con modalità che saranno definite dalle singole regioni.

### ART. 9 (PROROGA PIANI TERAPEUTICI)

In considerazione delle maggiori difficoltà di rinnovo connesse alla fase di emergenza in atto, si mira a prorogare nel periodo di dichiarazione dello stato di emergenza da rischio epidemiologico i diversi piani terapeutici per persone con disabilità, che includono la fornitura di ausili e protesi per l'incontinenza, stomie, laringectomizzati e per la prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee e altri prodotti correlati a qualsivoglia ospedalizzazione a domicilio.

### ART.10 (MODIFICHE AL DECRETO-LEGGE 17 MARZO 2020, N. 18, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 24 APRILE 2020 N. 27)

Il Fondo di solidarietà per i famigliari di vittime del Covid-19 viene esteso a tutti gli esercenti le professioni sanitarie.

### ART. 11 (MISURE URGENTI IN MATERIA DI FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO)

Si punta al potenziamento e al rafforzamento delle disposizioni concernenti la realizzazione del Fascicolo sanitario elettronico (Fse), finalizzato alla raccolta dei dati e dei documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito.

### ART. 12 (ACCELERAZIONE DELL'ACQUISIZIONE DELLE INFORMAZIONI RELATIVE ALLE NASCITE E AI DECESSI)

Per accelerare l'acquisizione delle informazioni relative alle nascite e ai decessi le strutture sanitarie, i medici, i medici necroscopi o altri sanitari delegati, dovranno inviare al Sistema Tessera Sanitaria del Ministero dell'economia e delle finanze i dati: dell'avviso di decesso, del certificato necroscopico, della denuncia della causa di morte, dell'attestazione di nascita, della dichiarazione di nascita.

Il Sistema Tessera Sanitaria dovrà quindi rendere immediatamente disponibili, senza registrarli, quei dati all'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (Anpr), tramite Posta elettronica certificata (Pec) ai Comuni non ancora collegati alla Anpr, e all'Istat.

### ART. 13 (RILEVAZIONI STATISTICHE DELL'ISTAT CONNESSE ALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19)

Vista la situazione di emergenza, l'Istat viene autorizzato, fino al termine dello stato di emergenza dichiarato con delibera del CdM del 31 gennaio 2020 e per i 12 mesi successivi, a trattare dati personali, anche inerenti alle particolari categorie di dati e relativi a condanne penali e reati, per effettuare rilevazioni, anche longitudinali, elaborazioni e analisi statistiche anche presso gli interessati sul territorio nazionale, volte alla comprensione della situazione economica, sociale ed epidemiologica italiana.

### ART. 18 (UTILIZZO DELLE DONAZIONI)

Si punta a consentire, superando ogni eventuale incertezza interpretativa, l'utilizzo da parte del Dipartimento della protezione civile delle risorse finanziarie disponibili sui conti correnti, previsti dal citato articolo 99 e intestati appunto al Dipartimento della protezione civile "dedicati in via esclusiva alla raccolta ed utilizzo delle donazioni liberali di somme finalizzate a far fronte all'emergenza epidemiologica del virus Covid-19", al fine

di far fronte alle spese sostenute dal Commissario straordinario.

### ART. 72 (MODIFICHE AGLI ARTICOLI 23 E 25 IN MATERIA DI SPECIFICI CONGEDI PER I DIPENDENTI)

Si modifica quanto previsto dal Decreto Cura Italia in materia di specifici congedi, per i dipendenti del settore privato, portando a trenta giorni il periodo di cui possono fruire i genitori lavoratori dipendenti per i figli di età non superiore ai 12 anni (per il quale è riconosciuta una indennità pari al 50 per cento della retribuzione) ed estendendo il relativo arco temporale di fruizione sino al 31 luglio 2020. I suddetti periodi sono coperti da contribuzione figurativa.

Viene aumentato il limite massimo complessivo per l'acquisto di servizi di baby sitting (da 600 euro a 1200 euro) e tale bonus, in alternativa, può essere utilizzato direttamente dal richiedente per l'iscrizione ai servizi socio-educativi territoriali, ai centri con funzione educativa e ricreativa e ai servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia. La fruizione di detto bonus è incompatibile con la fruizione del bonus asilo nido. Aumentato da 1000 euro a 2000 euro il limite massimo complessivo per l'acquisto di servizi di baby sitting per il settore sanitario pubblico e privato accreditato, per il comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico.

### ART 104 (ASSISTENZA E SERVIZI PER LA DISABILITÀ)

Incremento del Fondo per le non autosufficienze di ulteriori 90 milioni, per l'anno 2020, di cui 20 milioni destinati alla realizzazione di progetti per la vita indipendente. Si prevede inoltre un incremento di 20 milioni per il 2020 del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

### ART. 124 (RIDUZIONE ALIQUOTA IVA PER LE CESSIONI DI BENI NECESSARI PER IL CONTENIMENTO E LA GESTIONE DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19)

Si prevede che per ventilatori polmonari per terapia intensiva e subintensiva; monitor multiparametrico anche da trasporto; pompe infusionali per farmaci e pompe peristaltiche per nutrizione enterale; tubi endotracheali; caschi per ventilazione a pressione positiva continua; maschere per la ventilazione non invasiva; sistemi di aspirazione; umidificatori; laringoscopi; strumentazione per accesso vascolare; aspiratore elettrico; centrale di monitoraggio per terapia intensiva; ecotomografo portatile; elettrocardiografo; tomografo computerizzato; mascherine chirurgiche; mascherine Ffp2 e Ffp3; articoli di abbigliamento protettivo per finalità sanitarie quali guanti in lattice, in vinile e in nitrile, visiere e occhiali protettivi, tuta di protezione, calzari e soprascarpe, cuffia copricapo, camici impermeabili, camici chirurgici; termometri; detergenti disinfettanti per mani; dispenser a muro per disinfettanti; soluzione idroalcolica in litri; perossido al 3% in litri; carrelli per emergenza; estrattori Rna; strumentazione per diagnostica per Covid-19; tamponi per analisi cliniche; provette sterili; attrezzature per la realizzazione di ospedali da campo; si applichi l'aliquota Iva del 5%. Per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, le cessioni di tutti questi beni effettuate entro il 31 dicembre 2020, sono esenti dall'imposta sul valore aggiunto, con diritto alla detrazione dell'imposta.