



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

COMUNICAZIONE N. 169

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115 - Misure urgenti in materia di energia, emergenza idrica, politiche sociali e industriali.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 9-8-2022 è stato pubblicato il decreto-legge indicato in oggetto di cui **si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse così come illustrate nel dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.**

Articolo 18, comma 1 (Modalità procedurali di ripiano del superamento dei limiti di spesa regionale per dispositivi medici)

Il comma 1 dell'articolo 18 reca una disciplina transitoria sulle modalità procedurali di ripiano del superamento dei limiti di spesa regionale per dispositivi medici. Tali norme concernono l'eventuale accertamento del superamento dei limiti di spesa regionale per ciascuno degli anni dal 2015 al 2018 e la successiva fase di ripiano (relativo alle quote eccedenti). La disciplina transitoria in oggetto si pone in parziale deroga alla normativa ordinaria in materia, sostituendo con disposizioni specifiche il rinvio (posto dalla suddetta normativa ordinaria) ad un accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per la definizione delle modalità procedurali di ripiano (accordo successivo all'eventuale accertamento del superamento del limite annuo). Si ricorda che la normativa ordinaria in materia, di cui all'articolo 9-ter, comma 1, lettera b), e comma 9, del D.L. 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2015, n. 125, prevede che:

- il limite di spesa regionale per l'acquisto di dispositivi medici sia stabilito con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e sia aggiornato con cadenza biennale, "fermo restando il tetto di spesa nazionale fissato al 4,4 per cento" (rispetto alla base di calcolo costituita dal livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato). Da ultimo, l'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome, sancito dalla relativa Conferenza permanente il 7 novembre 2019 ha confermato il valore del 4,4 per cento per il tetto di spesa regionale;
- ai fini del rispetto del limite di spesa regionale in oggetto, gli enti ed aziende del

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

Servizio sanitario nazionale siano tenuti a proporre ai fornitori di dispositivi medici una rinegoziazione dei contratti in essere, che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, senza che ciò comporti modifica della durata del contratto in essere;

- l'eventuale superamento del tetto di spesa regionale in oggetto, come certificato con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sia posto a carico delle aziende fornitrici di dispositivi medici per una quota complessiva pari al 50 per cento. Ciascuna azienda fornitrice concorre alle predette quote di ripiano in misura pari all'incidenza percentuale del proprio fatturato sul totale della spesa per l'acquisto di dispositivi medici a carico del Servizio sanitario regionale. Le modalità procedurali del ripiano sono definite, su proposta del Ministero della salute, con apposito accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

Il presente articolo 18, comma 1, come accennato, reca una disciplina transitoria, in parziale deroga alla normativa ordinaria summenzionata, sostituendo con disposizioni specifiche il rinvio ad un accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per la definizione delle modalità procedurali di ripiano; tale disciplina transitoria è posta con riferimento all'eventuale accertamento del superamento dei limiti di spesa regionale (o della provincia autonoma) per ciascuno degli anni dal 2015 al 2018 e alla successiva fase di ripiano (relativo alle quote eccedenti).

In particolare, la novella di cui al comma 1 prevede che, qualora per tali anni, con i decreti ministeriali summenzionati, sia accertato il superamento dei limiti di spesa regionale (o della provincia autonoma), le regioni e le province autonome definiscano con proprio provvedimento, da adottare entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del relativo decreto ministeriale di accertamento, l'elenco delle aziende fornitrici soggette al ripiano per ciascun anno, previa verifica della documentazione contabile anche per il tramite degli enti e aziende del Servizio sanitario regionale (o del Servizio sanitario della provincia autonoma). Con decreto del Ministero della salute, da adottarsi, d'intesa con la Conferenza delle regioni e delle province autonome, entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del summenzionato decreto ministeriale di accertamento, sono definite le linee guida propedeutiche all'emanazione dei suddetti provvedimenti regionali e provinciali. Le regioni e le province autonome effettuano le conseguenti iscrizioni sul bilancio del settore sanitario per il 2022 e, in sede di verifica da parte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti, producono la documentazione a supporto delle stesse iscrizioni.

Articolo 18, commi 2 e 3 (Limiti della spesa farmaceutica ospedaliera per acquisti diretti)

I commi 2 e 3 dell'articolo 18 recano alcune modifiche alla disciplina sui limiti della spesa farmaceutica ospedaliera per acquisti diretti, di cui all'articolo 1, commi da 574 a 584, della L. 30 dicembre 2018, n. 145, e successive



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

modificazioni. La novella di cui al comma 2, con riferimento alle ipotesi di accertato superamento del limite, introduce un termine temporale, fissandolo al 31 ottobre dell'anno successivo a quello di riferimento, per la determinazione, da parte dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), della quota del ripiano, attribuita ad ogni azienda farmaceutica interessata e ripartita per ciascuna regione e provincia autonoma, nonché per la relativa comunicazione all'azienda e alle regioni e province autonome. Il comma 3 integra la norma che prevede un meccanismo di compensazione per i casi in cui le aziende farmaceutiche non provvedano ai versamenti dovuti alle regioni e alle province autonome in base alle suddette quote di ripiano, disponendo che gli stessi enti territoriali trasmettano annualmente all'AIFA un'apposita relazione, attestante i necessari recuperi effettuati in base al medesimo meccanismo di compensazione.

Articolo 19 (Norme in materia di riparto tra le regioni del finanziamento del Servizio sanitario nazionale)

L'articolo 19 reca varie norme in materia di riparto tra le regioni del finanziamento del Servizio sanitario nazionale. La novella di cui al comma 1, lettera a), estende al 2022 una norma transitoria, già posta per il 2021, secondo la quale, al fine della determinazione del fabbisogno sanitario standard delle singole regioni, si assumono come regioni di riferimento tutte e cinque le regioni migliori (individuate in base a criteri di qualità dei servizi erogati, appropriatezza ed efficienza e al principio dell'equilibrio economico). La successiva lettera b), al numero 1), estende al 2022 un'altra norma transitoria, anch'essa già posta per il 2021, in base alla quale una quota pari al 15 per cento del finanziamento in oggetto è ripartita sulla base della popolazione regionale residente, con la conseguente limitazione alla restante quota, pari all'85 per cento, dell'applicazione del criterio di riparto basato sul fabbisogno sanitario standard regionale. La novella di cui al numero 2) della stessa lettera b) reca alcuni termini temporali per la definizione del riparto relativo al 2022 e pone un termine temporale per l'adozione del decreto ministeriale - decreto già previsto dalla disciplina finora vigente - di definizione a regime dei pesi in base ai quali si deve modulare, per ciascuna regione e ai fini del riparto in oggetto, il valore - previamente stabilito in base alle regioni di riferimento - del fabbisogno regionale standard.

Il comma 1, lettera a), riguarda, l'individuazione delle regioni di riferimento al fine della determinazione del fabbisogno sanitario standard regionale, estendendo al 2022 una norma transitoria, già posta per il 2021, secondo la quale si assumono come regioni di riferimento tutte e cinque le regioni individuate come le migliori. Tale disposizione esclude dunque, in via transitoria, lo svolgimento - previsto dalla normativa ordinaria - della procedura ulteriore di scelta di tre regioni nell'ambito delle cinque regioni individuate. Si ricorda che la scelta delle migliori cinque regioni è operata dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie. Tali regioni sono individuate - nell'ambito di quelle che abbiano garantito l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizione di equilibrio economico e risultino adempienti ad un complesso di obblighi posti in capo alle regioni in materia sanitaria - in base a criteri di qualità dei servizi erogati, appropriatezza ed efficienza; tali criteri sono stati



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

definiti dalla delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2012. Si ricorda che al fine del riparto del finanziamento del Servizio sanitario nazionale per il 2022, sono state individuate le seguenti cinque regioni: Emilia-Romagna, Umbria, Marche, Lombardia, Veneto.

La novella di cui alla presente lettera a) prevede, dunque, che il valore del fabbisogno standard regionale per il 2022 sia determinato facendo riferimento a tutte le suddette cinque regioni, mentre la normativa ordinaria richiederebbe, nell'ambito di queste ultime, l'individuazione, da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di tre regioni.

La novella di cui al numero 1) della lettera b) estende al 2022 una norma transitoria, già posta per il 2021, in base alla quale una quota pari al 15 per cento del finanziamento del Servizio sanitario nazionale è ripartita sulla base della popolazione regionale residente, con la conseguente limitazione alla restante quota, pari all'85 per cento, dell'applicazione del criterio di riparto basato sul fabbisogno sanitario standard regionale; in particolare, la novella fa riferimento, per il riparto relativo al 2022, alla popolazione regionale residente al 1° gennaio 2021 (mentre la norma transitoria per il riparto relativo al 2021 ha fatto riferimento alla popolazione regionale residente al 1° gennaio 2020).

Riguardo al criterio di riparto basato sul fabbisogno sanitario standard regionale - criterio che riguarda, dunque, per il 2022, così come per il 2021, esclusivamente l'85 per cento delle risorse complessive -, si ricorda che, attualmente, il valore del fabbisogno standard regionale, previamente stabilito sulla base dell'individuazione delle suddette regioni di riferimento, è modulato, con riferimento alla singola regione, esclusivamente sulla base della pesatura della popolazione per classi di età.

In merito, la novella di cui al **numero 2) della presente lettera b)** prevede che entro il 31 dicembre 2022 il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, adotti il decreto - già previsto dalla disciplina finora vigente - di definizione a regime dei pesi. Si ricorda che il suddetto decreto ministeriale deve definire i pesi da attribuire ai seguenti elementi: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali, ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni, indicatori epidemiologici territoriali. Nella definizione di tali pesi si deve tener conto del percorso di miglioramento per il raggiungimento degli standard di qualità. Inoltre, la medesima novella di cui al numero 2) della lettera b) pone termini temporali specifici per il riparto relativo al 2022 del finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Si prevede che: qualora la relativa intesa non sia stata già sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, il decreto ministeriale di determinazione provvisoria del riparto sia adottato entro il 30 settembre 2022; in caso di ulteriore mancato raggiungimento dell'intesa, il decreto di determinazione definitiva sia adottato entro il 31 dicembre 2022. Resta fermo che i due eventuali decreti suddetti



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

sono emanati dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

Articolo 20 (Esonero parziale dei contributi previdenziali a carico dei lavoratori dipendenti)

L'articolo 20 eleva al 2 per cento l'esonero sulla quota dei contributi previdenziali dovuti dai lavoratori dipendenti pubblici e privati per i periodi di paga dal 1° luglio 2022 al 31 dicembre 2022, esonero già previsto nella misura dello 0,8 per cento per i periodi di paga decorrenti dal 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022.

Il suddetto esonero, come anticipato, è stato introdotto dalla legge di bilancio 2022 (art. 1, co. 121, L. 234/2021) nella misura dello 0,8 per cento sulla quota dei contributi previdenziali per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti dovuti dai lavoratori dipendenti pubblici e privati, ad eccezione di quelli domestici, per i periodi di paga dal 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022, a condizione che la retribuzione imponibile di tali lavoratori, parametrata su base mensile per tredici mensilità, non ecceda l'importo mensile di 2.692 euro, maggiorato, per la competenza del mese di dicembre, del rateo di tredicesima. L'incremento di 1,2 punti percentuali previsto in via eccezionale dall'articolo in esame per i periodi di paga dal 1° luglio 2022 al 31 dicembre 2022 – compresa, come specificato, la tredicesima o i relativi ratei erogati nei predetti periodi di paga - opera per gli stessi lavoratori e alle medesime condizioni retributive. Tenuto conto dell'eccezionalità di tale misura, resta ferma l'aliquota di computo delle prestazioni pensionistiche (comma 1).

Articolo 22 (Estensione ad altre categorie di lavoratori dell'indennità una tantum ai sensi degli articoli 31 e 32 del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50)

L'articolo 22 dispone la corresponsione dell'indennità di 200 euro prevista dal D.L. n. 50/2022 anche ai lavoratori dipendenti che non hanno potuto percepirla a luglio in ragione del fatto che, essendo stati interessati da eventi coperti figurativamente dall'INPS, non hanno beneficiato dell'esonero contributivo previsto come requisito per il suo ottenimento, **nonché ai dottorandi e agli assegnisti di ricerca.**

Articolo 23 (Incremento delle risorse per l'indennità una tantum per i lavoratori autonomi)

L'articolo 23 incrementa nella misura di 100 milioni di euro, per il 2022, la dotazione del Fondo già istituito ai fini della concessione, per il 2022, con decreto ministeriale, di un'indennità *una tantum* in favore dei lavoratori autonomi, ivi compresi i professionisti iscritti a regimi previdenziali obbligatori gestiti da enti di diritto privato; la dotazione complessiva del Fondo (il quale è relativo al solo anno 2022) viene quindi elevata da 500 a 600 milioni di euro.

Articolo 24 (Iniziative multilaterali in materia di salute)

L'articolo 24 istituisce, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, un Fondo, avente una dotazione di 200 milioni di euro per il 2022, al fine della partecipazione dell'Italia a due iniziative multilaterali in materia di salute, concernenti, rispettivamente, la prevenzione, la



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

preparazione e la risposta alle pandemie e l'acquisto di vaccini contro il COVID-19 destinati ai Paesi a reddito medio e basso. Alla copertura dell'onere finanziario corrispondente alla suddetta dotazione si provvede mediante una riduzione, nell'identica misura di 200 milioni di euro per il 2022, di un fondo (presente nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze) relativo al finanziamento di vari interventi connessi all'emergenza da COVID-19.

In conclusione, al fine di consentire un esame più approfondito della materia si allega il provvedimento indicato in oggetto (all.n.1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

All.n.1

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005