

Publicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 22 marzo 2021 il testo del Decreto Sostegni approvato dal Consiglio dei Ministri lo scorso venerdì. Nel provvedimento sono state inserite diverse misure per la sanità, in particolare per affrontare l'attuale emergenza Covid.

Di seguito, nel dettaglio, tutte le misure previste per la sanità del Decreto Sostegni.

Articolo 20 (Vaccini e farmaci)

Acquisto vaccini e farmaci contro il Covid. Al comma 1 vengono stanziati 2,8 miliardi per finanziare il fondo per l'acquisto di vaccini e farmaci contro il Covid istituito nella legge di bilancio 2021 (comma 447). La dotazione iniziale di questo fondo ammontava a 400 milioni, a cui si sono poi aggiunti ulteriori 100 milioni con il Decreto ristori. Questi ultimi risultano già interamente spesi o impegnati per l'acquisto del farmaco Remdesivir. Almeno il 50% dello stanziamento di 400 milioni previsto in legge di bilancio per il 2021 deve essere poi tenuto a disposizione non solo per gli ordini di acquisto di farmaci anti Covid che saranno formalizzati nell'immediato futuro e, in particolare, per il farmaco Remdesivir, ma anche per l'acquisto dei farmaci monoclonali. Di conseguenza, lo stanziamento in legge di bilancio effettivamente utilizzabile per l'acquisto di vaccini si riduce a circa 200 milioni. Da qui la decisione di stanziare ulteriori risorse per far fronte agli impegni di acquisto di vaccini già assunti a livello comunitario nell'ambito della procedura di acquisto centralizzata gestita dalla commissione europea.

L'incremento di 2,8 miliardi previsto dal Decreto sostegni viene dunque così impiegato: 2,1 miliardi per l'acquisto di vaccini, e 700 mila euro per l'acquisto di farmaci. Di quest'ultimo importo, più in particolare, 300 mila euro serviranno per l'acquisto del Remdesivir, per questo si stima un fabbisogno di 12-15 mila fiale alla settimana (6 per paziente) per un totale di 50-60 mila fiale al mese pari a una spesa di 20-24 milioni di euro al mese. Viene pertanto stimata una spesa di 25 milioni di euro al mese, pari a 300 milioni di euro per l'anno 2021. Non vengono invece considerati i costi per gli altri farmaci utilizzati per la cura del Covid dal momento che gli stessi sono computati nella spesa farmaceutica corrente.

Gli ulteriori 400 mila euro serviranno per l'acquisto dei monoclonali. Nella relazione illustrativa si spiega come al momento risultano in corso di studio numerosi anticorpi monoclonali, con l'obiettivo di verificare se possano rappresentare una reale opzione terapeutica nella prevenzione della progressione della malattia nei pazienti in fase precoce. Le risorse stanziate serviranno per proseguire negli studi. Si spiega inoltre come per il trattamento con farmaci con anticorpi monoclonali, si stimano numeri 5-10 volte superiori rispetto a quelli da trattare con il remdesivir, pertanto, mille o duemila pazienti al giorno per ridurre contagi e ricoveri.

Medici specializzandi. Al comma 2 lettere a) e b) si modifica quanto previsto dalla legge di bilancio 2021 per il coinvolgimento dei medici specializzandi nella campagna vaccinale. Viene soppresso il comma 459 con il quale si prevedeva che le loro prestazioni fossero da considerare nell'ambito dell'attività formativa professionalizzante. Ora si spiega invece che il Commissario straordinario per il Covid può avviare una richiesta di manifestazione di interesse riservata ai laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali nonché agli infermieri e agli assistenti sanitari iscritti ai rispettivi ordini professionali disponibili a partecipare al piano di somministrazione dei vaccini e a essere assunti. In particolare, si prevede che questi soggetti possano partecipare alla manifestazione di interesse anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione. I medici specializzandi potranno partecipare alle attività di somministrazione dei vaccini contro a partire dal primo anno di corso della scuola di specializzazione. La partecipazione avverrà su base volontaria, al di fuori dell'orario dedicato alla formazione specialistica e in deroga alle incompatibilità previste dai contratti di formazione specialistica (Dlgs 368/1999).

La disposizione, si spiega, non determina oneri aggiuntivi a carico della finanza pubblica dal momento che la remunerazione da destinare ai medici specializzandi per lo svolgimento di questa attività rientra nelle risorse già stanziate per la stipulazione di contratti di lavoro a tempo determinato con medici, infermieri e assistenti sanitari di cui al comma 462 della manovra, risorse che peraltro vengono incrementate di 10 milioni, a seguito della soppressione del comma 466, che ha stanziato le risorse per il rimborso delle spese forfetarie derivanti dallo svolgimento delle attività degli specializzandi presso strutture esterne alla rete formativa.

Coinvolgimento medici nella campagna vaccinale. Per una più celere attuazione del piano vaccini, con il comma aggiuntivo 463-bis di cui alla lettera c), si prevede il coinvolgimento non solo dei medici di medicina generale, ma, qualora il numero delle loro adesioni non dovesse essere sufficiente, anche dei medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni, dei pediatri di libera scelta, degli odontoiatri, nonché dei medici di continuità assistenziale, dell'emergenza sanitaria territoriale e della medicina dei servizi. Le disposizioni autorizzano per l'anno 2021 una spesa di 345 milioni di euro da assegnare alle attività di vaccinazione dei suddetti medici.

Nella relazione tecnica si spiega che questa misura si rende necessaria alla luce del fatto che la manifestazione di interesse prevista dalla manovra per il reclutamento di medici, infermieri e assistenti sanitari non ha avuto il riscontro atteso. Ricordiamo che con quella manifestazione di interesse si tentava di procedere al reclutamento di 3.000 medici e di 12.000 infermieri/assistenti sanitari. La struttura commissariale ha fatto presente che in realtà, mentre per i medici sono pervenute candidature oltre le previsioni, per gli infermieri/assistenti sanitari le candidature sono state molto inferiori rispetto alle previsioni. A quel bando risposero infatti 14.808 medici e solo 3.980 infermieri e 408 assistenti sanitari. Proprio la minore disponibilità di infermieri/assistenti sanitari, si spiega nella relazione tecnica, “comporta una riduzione della capacità di somministrazione di dosi nell’arco temporale di nove mesi con conseguente impossibilità di vaccinare nei termini stabiliti circa 28 milioni di assistiti”.

Pertanto, per raggiungere l’obiettivo previsto “occorre la somministrazione di **ulteriori 56 milioni di dosi**. A tal fine occorre ricorrere alle prestazioni, in primo luogo, dei medici di medicina generale, e, qualora il numero delle adesioni a tale attività di inoculazione dei vaccini da parte dei medici di medicina generale non dovesse essere sufficiente a garantire la somministrazione del numero di dosi ulteriori pari a 56 milioni, anche dei medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni, dei pediatri di libera scelta, degli odontoiatri, nonché dei medici di continuità assistenziale, dell’emergenza sanitaria territoriale e della medicina dei servizi”. Per la quantificazione della spesa si è fatto riferimento all’Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modifiche. “Considerando che, come sopra rappresentato, verranno somministrate da parte dei predetti medici circa 56 milioni di dosi, è stata stimata una spesa di circa 345 milioni di euro. Per la copertura dei relativi oneri si prevede che il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato sia incrementato di 345 milioni di euro per l’anno 2021”.

La lettera d) interviene sul comma 464 della legge di bilancio, con la soppressione della prima parte del comma, il quale, attualmente prevede, solo nell’ipotesi di riscontrata insufficienza alle esigenze di somministrazione di vaccini, delle risorse professionali sanitarie, quali medici specializzandi e figure professionali sanitarie reperite tramite l’istituto della somministrazione di lavoro, che le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale, possano ricorrere allo svolgimento di prestazioni aggiuntive da parte di medici, infermieri e assistenti sanitari dipendenti, anche in deroga ai limiti vigenti in materia di spesa per il personale e fino alla concorrenza dell’importo massimo complessivo di 100 milioni di euro.

Con la soppressione della prima parte del comma, questa possibilità non diventa residuale consentendo subito alle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale di poter far ricorso allo svolgimento di queste prestazioni, pur nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con riferimento ai volumi di prestazioni erogabili, all’orario massimo di lavoro ed ai riposi, e, comunque nell’ambito dell’autorizzazione di spesa prevista dal comma 467 della stessa legge di bilancio.

Incompatibilità infermieri. Con la lettera e) è aggiunto il comma 464-bis, con il quale, al fine di accelerare la campagna nazionale di vaccinazione, si sospende, esclusivamente per lo svolgimento dell’attività vaccinale, la clausola di incompatibilità con altri rapporti di lavoro ed il divieto di cumulo di impieghi e incarichi per il personale infermieristico del Servizio sanitario nazionale che aderisce all’attività di somministrazione dei vaccini contro il Covid al di fuori dell’orario di servizio. Nella relazione tecnica si spiega che da questa norma non deriveranno nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, in quanto si consente solo una deroga alle incompatibilità previste dalle disposizioni vigenti per il personale infermieristico del Servizio sanitario nazionale, comunque nell’ambito delle risorse previste a legislazione vigente.

Con la lettera f) viene soppresso il comma 466 della legge di bilancio che stanziava risorse per il rimborso delle spese forfettarie derivanti dallo svolgimento delle attività degli specializzandi presso strutture esterne alla rete formativa e conseguentemente l’allegato D che ripartiva tali risorse tra le Regioni.

Con la lettera g) viene autorizzata la spesa di 100 milioni per il 2021 per l’acquisto di prestazioni aggiuntive da parte del personale medico.

Vaccini Covid in farmacia. La lettera h) dispone che i farmacisti, opportunamente formati, anche con specifico riferimento alla disciplina del consenso informato, che provvedono ad acquisire direttamente, possano effettuare le vaccinazioni contro il Covid nelle farmacie senza quella supervisione dei medici inizialmente prevista dalla disposizione presente in legge di bilancio. Questa possibilità è ammessa previa stipulazione di specifici accordi con le organizzazioni sindacali rappresentative delle farmacie, sentito il competente ordine professionale. Nell’ambito di questi accordi dovranno essere disciplinati anche gli aspetti relativi ai requisiti minimi strutturali dei locali per la somministrazione dei vaccini nonché le opportune misure per garantire la sicurezza degli assistiti.

Nuove modalità di remunerazione per le farmacie. Si spiega poi come, nel corso degli ultimi anni, anche per via del calo della spesa “convenzionata”, molte farmacie (soprattutto nelle aree dove più servirebbero) potrebbero essere esposte al rischio di chiusura. Nella relazione illustrativa si “ritiene, pertanto, indispensabile, al fine di rafforzare strutturalmente la resilienza, la prossimità e la tempestività di risposta del Servizio sanitario nazionale alle patologie infettive emergenti e ad altre emergenze sanitarie, nonché per l’attività di somministrazione di vaccini contro il Covid, prevedere l’introduzione, in via sperimentale per gli anni 2021 e 2022, di una remunerazione aggiuntiva in favore delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, nei limiti dell’importo pari a 50 milioni di euro per l’anno 2021, tenuto conto che la sperimentazione presumibilmente inizierà a partire dal 1° settembre 2021, e a 150 milioni di euro per l’anno 2022, da adottarsi con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato Regioni”.

Si parla di un nuovo modello di farmacia che, oltre al farmaco, “assicura ai cittadini una serie di prestazioni aggiuntive. Infatti, la farmacia anche durante l’emergenza Covid ha svolto una importante assistenza, sia per l’esecuzione di test mirati a rilevare la presenza di anticorpi IgG e IgM e di tamponi antigenici rapidi per la rilevazione di antigene Sars-Cov-2 che per la somministrazione di vaccini, tenuto conto anche delle recenti iniziative attuate nei Paesi appartenenti all’Unione europea finalizzate alla valorizzazione del ruolo dei farmacisti nelle azioni di contrasto e di prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2”. Queste disposizioni, si spiega, hanno lo scopo, quindi, di passare da un sistema di remunerazione fondato sulla scontistica sul prezzo ad una remunerazione che valorizza la funzione; in tal modo si incentiva la vendita anche dei farmaci generici, che hanno un prezzo più basso rispetto agli altri.

Riconversione settore biofarmaceutico. I commi da 7 a 11 recano disposizioni di sostegno alla riconversione del settore biofarmaceutico. In particolare, al fine di favorire il potenziamento della ricerca e la riconversione industriale del settore biofarmaceutico verso la produzione di nuovi farmaci e vaccini per fronteggiare in ambito nazionale, le patologie infettive emergenti, oltre a quelle più diffuse, anche attraverso la realizzazione di poli di alta specializzazione, concede agevolazioni finanziarie a sostegno degli investimenti privati effettuati nel citato settore e per la realizzazione di interventi ad essi complementari e funzionali.

Per consentire la tempestiva attuazione di queste disposizioni si prevede l’applicabilità per quanto compatibile, delle misure di cui all’articolo 43 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, che prevede la concessione di agevolazioni finanziarie a sostegno degli investimenti privati e per la realizzazione di interventi ad essi complementari e funzionali. A tal fine si stabilisce l’incremento di 200 milioni di euro per l’anno 2021 del Fondo di cui all’articolo 43, comma 3, del decreto legge n. 112/2008, al fine di concedere agevolazioni finanziarie in favore degli investimenti privati destinati a sostenere il potenziamento della ricerca e la riconversione industriale del settore biofarmaceutico verso la produzione di nuovi farmaci e vaccini per fronteggiare in ambito nazionale, le patologie infettive emergenti, oltre a quelle più diffuse, anche attraverso la realizzazione di poli di alta specializzazione.

Si consente l’utilizzo del sistema Tessera Sanitaria (TS) nel Piano strategico dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2, con riferimento al coinvolgimento di ulteriori strutture e operatori sanitari nel medesimo Piano, nonché per garantire la circolarità sul territorio nazionale delle prenotazioni e somministrazioni dei vaccini e dei relativi controlli di univocità. Si prevede inoltre l’inclusione dell’informazione relativa alla pregressa infezione da Sars-Cov-2, tra quelle da conferire all’Anagrafe Nazionale Vaccini, in relazione all’indicazione fornita sulla somministrazione di una sola dose in caso di guarigione da Covid-19.

Articolo 21 (Covid hotel)

Si prevede la proroga per quattro mesi a decorrere dall’entrata in vigore del presente decreto delle misure previste dal decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34. In particolare si dispone che qualora occorra disporre temporaneamente di beni immobili per far fronte ad improrogabili esigenze connesse con l’emergenza da Covid-19, oltre alle procedure di requisizione in uso o in proprietà di presidi sanitari e medico-chirurgici, nonché di beni mobili di qualsiasi genere, occorrenti per fronteggiare l’emergenza sanitaria le regioni possono stipulare contratti di locazione di strutture alberghiere ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità.

Ciò in ragione della necessità di ospitarvi le persone in sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario o in permanenza domiciliare, laddove tali misure non possano essere attuate presso il domicilio della persona interessata, al fine di evitare i possibili contagi in ambito familiare per coloro che non dispongono di immobili aventi caratteristiche tali da poter applicare correttamente le misure di distanziamento sociale e di isolamento domiciliare.

Al contempo, sono prorogate le misure con le quali si dispone che le aziende sanitarie provvedono ad implementare e indirizzare le azioni terapeutiche e assistenziali sempre più a livello domiciliare, anche al fine di decongestionare le strutture ospedaliere e favorirne un deflusso monitorato, nonché a fornire il necessario supporto per le attività logistiche di ristorazione e di erogazione dei servizi essenziali.

A tali fini, è autorizzata, per l'anno 2021, l'ulteriore spesa di 51,6 milioni di euro e conseguentemente incrementato, per l'anno 2021, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Si prevede, inoltre, che a tale finanziamento accedono tutte le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020.

Articolo 22 (Proroga della ferma dei medici e degli infermieri militari e degli incarichi dei funzionari tecnici per la biologia del Ministero della difesa)

Con il decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, e con il decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, al fine di contrastare e contenere il diffondersi del virus Covid-19, è stato autorizzato, per l'anno 2020, l'arruolamento eccezionale di complessivi 190 ufficiali medici e 300 sottufficiali infermieri nelle Forze armate (Esercito, Marina, Aeronautica militare e Arma dei carabinieri), in servizio temporaneo con ferme della durata di un anno. Considerato l'attuale quadro epidemiologico, si spiega che si rende necessario continuare ad avvalersi di tale personale. La norma è intesa, pertanto, a prorogare la durata di tali ferme, con il consenso degli interessati, fino al 31 dicembre 2021.

Si prevede inoltre la proroga di 12 mesi degli incarichi conferiti dal Ministero della difesa ai sensi del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, alle 15 unità di personale di livello non dirigenziale appartenente all'Area terza, posizione economica F1, profilo professionale di funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica. Tale proroga, si spiega, risulta "indispensabile" per far fronte alle accresciute e rimodulate esigenze imposte dal perdurare dell'emergenza pandemica.