FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 178

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partenza N. 16063/2022 del 29-09-2022
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Oggetto: decreto 29 luglio 2022 - Riparto delle risorse per il fabbisogno di apparecchiature sanitarie di supporto ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 226 del 27-9-2022 è stato pubblicato il decreto del Ministro della salute indicato in oggetto di cui si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse.

Art. 1 "1. A valere sul programma di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, nell'ambito delle risorse accantonate con deliberazione CIPE n. 51 del 24 luglio 2019, **per far fronte al fabbisogno di apparecchiature sanitarie finalizzate a garantire l'espletamento delle prestazioni di competenza dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, al fine di migliorare il processo di presa in carico dei pazienti, in via prioritaria cronici e fragili, nonché di ridurre il fenomeno delle liste di attesa,** è ripartito in quota capitaria alle regioni un contributo pari a euro 235.834.000,00 al netto delle quote relative alle Province autonome di Trento e di Bolzano rese indisponibili ai sensi dell'art. 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191…".

Art. 2 "1. Le apparecchiature di diagnostica di primo livello, oggetto del presente provvedimento, in coerenza con la riorganizzazione della rete territoriale del Servizio sanitario nazionale prevista dalla Component 1 della Missione 6 del PNRR e dal regolamento per la definizione di standard organizzativi, quantitativi, qualitativi, tecnologici e omogenei per l'assistenza territoriale, di cui all'art. 1, comma 274, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 verranno assegnate prioritariamente: alle Case della Comunità hub; alle Case della Comunità spoke; agli spoke rappresentati dagli studi dei MMG e PLS; alle aggregazioni di medicina di gruppo tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne, rurali, piccole isole e periferie urbane, nel pieno rispetto del principio di prossimità. In queste aree dove, per le caratteristiche geografiche e morfologiche del territorio, lo studio del MMG deve essere ulteriormente rafforzato (strumenti di prima diagnostica, rete e telemedicina) al fine di garantire un'assistenza di prossimità adeguata e non accrescere le diseguaglianze territoriali".
"2. Fermo restando quanto previsto rispettivamente dall'art. 2, comma 6 dell'ACN Medicina generale 30 ottobre 2020 e dall'art. 3, comma 6 dell'ACN Pediatria libera scelta 30 ottobre 2020, le **apparecchiature di diagnostica di primo livello oggetto del presente decreto**, per garantire prossimità dell'assistenza ed erogazione di prestazioni di competenza dei medici di medicina generale nonché' dei pediatri di libera scelta ai soggetti fragili affetti da patologie croniche**, devono essere compatibili ed integrarsi con la Piattaforma nazionale di telemedicina e con i servizi di telemedicina previsti dalla Component 1**

della Missione 6 del PNRR nonché con il Fascicolo sanitario elettronico. L'utilizzo delle apparecchiature sanitarie di cui al presente decreto avviene nell'ambito dei compiti del MMG/PLS".

"3. Le prestazioni erogate da parte dei MMG e PLS mediante le apparecchiature di cui al presente decreto rientrano nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza sanitaria di base. Le modalità di rilevazione dell'attività erogata, le specifiche tecniche della documentazione relativa agli atti medici eseguiti con il supporto delle apparecchiature di cui al comma precedente, le modalità di alimentazione del FSE, gli indicatori minimi di processo e di risultato di cui al successivo art. 3, comma 2 sono definiti da un tavolo tecnico congiunto Ministero della salute e regioni, entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto".

Art. 3 "2. Il piano dei fabbisogni e il conseguente processo di approvvigionamento dei dispositivi medici di cui al comma 1, deve contenere: … il piano regionale di formazione per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta o l'adesione a quello predisposto dall'Istituto superiore di sanità; un piano di manutenzione, assistenza e aggiornamento, comprensivo anche delle modalità di fornitura e smaltimento dei consumabili necessari per il funzionamento dei dispositivi di proprietà delle aziende sanitarie che si intendono adottare sulle apparecchiature sanitarie…".

"3. Le regioni, sulla base degli obiettivi di salute definiti dalla propria programmazione, dei modelli organizzativi regionali e di quanto previsto dall'ACN del 30 ottobre 2020 procedono alla stipula di accordi integrativi regionali con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta".

"4. I medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che possono contribuire al raggiungimento degli obiettivi assistenziali individuati dagli accordi integrativi di cui al comma 3 con propri dispositivi (soggetti ad autorizzazione da parte delle aziende sanitarie di competenza), certificano il proprio contributo alle medesime finalità del presente decreto, secondo le modalità definite nell'ambito degli accordi integrativi regionali stessi".

In conclusione, al fine di consentire un esame più approfondito della materia si allega il provvedimento indicato in oggetto e il relativo allegato.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

FILIPPO ANELLI
29.09.2022 07:33:24
GMT+00:00

All. n. 1

MF/CDL

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

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Partenza N. 16063/2022 del 29-09-2022
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 29 luglio 2022

Riparto delle risorse per il fabbisogno di apparecchiature sanitarie di supporto ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta. (22A05489)

(GU n.226 del 27-9-2022)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto l'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modificazioni, che autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti;

Visto l'art. 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, il quale dispone che il Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e nei limiti delle disponibilita' finanziarie, iscritte nel bilancio dello Stato e nei bilanci regionali, puo' stipulare, nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, accordi di programma con le regioni e con altri soggetti pubblici interessati;

Visto l'art. 4, lettera b) della delibera CIPE n. 141 del 6 agosto 1999 recante «Regolamento concernente il riordino delle competenze del CIPE», pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 257 del 2 novembre 1999, che individua tra le funzioni da trasferire al Ministero della sanita' l'ammissione a finanziamento dei progetti in materia di edilizia sanitaria, suscettibili di immediata realizzazione, ai sensi dell'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67;

Visto l'accordo tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano, sancito il 19 dicembre 2002 (Rep. atti n. 1587/CSR), concernente la semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanita';

Visto l'accordo tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano, sancito il 28 febbraio 2008 (Rep. atti n. 65/CSR), concernente la definizione delle modalita' e procedure per l'attuazione dei programmi di investimenti in sanita', a integrazione dell'accordo del 19 dicembre 2002;

Visto l'accordo tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sancito il 15 settembre 2016 (Rep. atti 160/CSR), sul documento «Piano nazionale della cronicita'»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502» e, in particolare, l'art. 21, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017;

Visto il decreto del Ministro della salute 10 agosto 2018, concernente il documento d'indirizzo per la stesura di capitolati di gara per l'acquisizione di dispositivi medici;

Visto l'art. 1, comma 449, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, avente ad oggetto «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022», il quale prevede che «per far fronte al fabbisogno di apparecchiature

sanitarie finalizzate a garantire l'espletamento delle prestazioni di competenza dei medici di medicina generale nonche' dei pediatri di libera scelta, al fine di migliorare il processo di presa in cura dei pazienti nonche' di ridurre il fenomeno delle liste di attesa, e' autorizzato un contributo pari a euro 235.834.000 a valere sull'importo fissato dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, come rifinanziato da ultimo dall'art. 1, comma 555, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, nell'ambito delle risorse non ancora ripartite alle regioni»;

Tenuto conto che il succitato comma prevede, altresi', che «I trasferimenti in favore delle regioni sono disposti sulla base di un piano dei fabbisogni predisposto e approvato nel rispetto dei parametri fissati con decreto del Ministro della salute, da adottare entro il 31 gennaio 2020, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano. Con il medesimo decreto sono definite la distribuzione delle risorse di cui al presente comma alle regioni, in quota capitaria, e le modalita' con cui le medesime regioni, nell'ambito degli accordi integrativi regionali, individuano le attivita' assistenziali all'interno delle quali saranno utilizzati dispositivi medici di supporto, privilegiando ambiti relativi alla fragilita' e alla cronicita', anche prevedendo l'utilizzo di strumenti di telemedicina finalizzati alla second opinion, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica»;

Visto l'art. 1, comma 450 della medesima legge che dispone che «Le apparecchiature sanitarie di cui al comma 449, di proprieta' delle aziende sanitarie, sono messe a disposizione dei medici di cui al comma 449, secondo modalita' individuate dalle aziende medesime, avendo cura di misurare l'attivita' svolta attraverso indicatori di processo»;

Visti gli accordi collettivi nazionali per la medicina generale e la pediatria di libera scelta per il rafforzamento delle attivita' territoriali di diagnostica di primo livello e di prevenzione della trasmissione di SARS-CoV-2 del 30 ottobre 2020;

Visti l'accordo Stato-regioni del 17 dicembre 2020 sul documento recante «Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina» (Rep. atti 215/CSR) e l'accordo Stato-regioni del 18 novembre 2021 sul documento recante «Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie» (Rep. atti n. 231/CSR);

Visto il Piano nazionale di ripresa e resilienza (di seguito «PNRR»), approvato dal Consiglio dell'Unione europea il 6 luglio 2021 (10160/21) e, in particolare, la Missione 6 Salute, Component 1: Reti di prossimita', strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;

Visto il decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 recante «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale» nell'ambito del PNRR (M6C1-1 «Riforma 1: Definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale») che prevede la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e il sistema di prevenzione salute ambiente e clima e l'identificazione delle strutture ad essa deputate, che intende perseguire una nuova strategia sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale ed organizzativo, che consenta al Paese di conseguire standard qualitativi di cura adeguati, in linea con i migliori Paesi europei e che consideri, sempre piu', il Servizio sanitario nazionale come parte di un piu' ampio sistema di welfare comunitario secondo un approccio one health e con una visione olistica («Planetary Health»);

Visto il decreto ministeriale 29 aprile 2022 recante «Approvazione delle linee guida organizzative contenenti il "Modello digitale per

l'attuazione dell'assistenza domiciliare", ai fini del raggiungimento della Milestone EU M6C1-4, di cui all'Annex alla decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante l'approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia» nell'ambito della Missione 6 Salute, Component 1: Reti di prossimita', strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, Investimento 1.2.1 Assistenza domiciliare;

Vista la deliberazione CIPE n. 51 del 24 luglio 2019, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 15 del 20 gennaio 2020, concernente il riparto delle risorse stanziate dall'art. 1, comma 555, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, e delle risorse residue di cui all'art. 2, comma 69, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 per la prosecuzione del Programma straordinario di investimenti in sanita' ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che prevede l'accantonamento di una riserva pari ad euro 635.000.000,00 da ripartire e assegnare con successivi provvedimenti;

Ritenuto di dare attuazione alle previsioni di cui al citato art. 1, comma 449, della legge 27 dicembre 2019, n. 160;

Acquisita l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 27 luglio 2022;

Decreta:

Art. 1

1. A valere sul programma di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, nell'ambito delle risorse accantonate con deliberazione CIPE n. 51 del 24 luglio 2019, per far fronte al fabbisogno di apparecchiature sanitarie finalizzate a garantire l'espletamento delle prestazioni di competenza dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, al fine di migliorare il processo di presa in carico dei pazienti, in via prioritaria cronici e fragili, nonche' di ridurre il fenomeno delle liste di attesa, e' ripartito in quota capitaria alle regioni un contributo pari a euro 235.834.000,00 al netto delle quote relative alle Province autonome di Trento e di Bolzano rese indisponibili ai sensi dell'art. 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, come di seguito riportato:

Regioni	Risorse assegnate
Piemonte	17.361.205,46 euro
Valle d'Aosta	503.510,02 euro
Lombardia	40.381.001,15 euro
Veneto	19.648.194,58 euro
Friuli-Venezia Giulia	4.857.413,54 euro
Liguria	6.140.451,17 euro
Emilia-Romagna	17.976.939,50 euro
Toscana	14.869.862,97 euro
Umbria	3.504.141,26 euro
Marche	6.091.507,20 euro

Lazio	23.178.116,60 euro
Abruzzo	5.210.680,78 euro
Molise	1.210.173,37 euro
Campania	23.002.713,22 euro
Puglia	15.919.899,27 euro
Basilicata	2.227.945,47 euro
Calabria	7.627.552,24 euro
Sicilia	19.632.718,88 euro
Sardegna	6.489.973,32 euro
Totale	235.834.000,00 euro

Art. 2

1. Le apparecchiature di diagnostica di primo livello, oggetto del presente provvedimento, in coerenza con la riorganizzazione della rete territoriale del Servizio sanitario nazionale prevista dalla Component 1 della Missione 6 del PNRR e dal regolamento per la definizione di standard organizzativi, quantitativi, qualitativi, tecnologici e omogenei per l'assistenza territoriale, di cui all'art. 1, comma 274, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77 verranno assegnate prioritariamente:

alle Case della Comunita' hub;

alle Case della Comunita' spoke;

agli spoke rappresentati dagli studi dei MMG e PLS;

alle aggregazioni di medicina di gruppo tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarita' dei servizi e maggiore equita' di accesso, in particolare nelle aree interne, rurali, piccole isole e periferie urbane, nel pieno rispetto del principio di prossimita'. In queste aree dove, per le caratteristiche geografiche e morfologiche del territorio, lo studio del MMG deve essere ulteriormente rafforzato (strumenti di prima diagnostica, rete e telemedicina) al fine di garantire un'assistenza di prossimita' adeguata e non accrescere le diseguaglianze territoriali.

2. Fermo restando quanto previsto rispettivamente dall'art. 2, comma 6 dell'ACN Medicina generale 30 ottobre 2020 e dall'art. 3, comma 6 dell'ACN Pediatria libera scelta 30 ottobre 2020, le apparecchiature di diagnostica di primo livello oggetto del presente decreto, per garantire prossimita' dell'assistenza ed erogazione di prestazioni di competenza dei medici di medicina generale nonche' dei pediatri di libera scelta ai soggetti fragili affetti da patologie croniche, devono essere compatibili ed integrarsi con la Piattaforma nazionale di telemedicina e con i servizi di telemedicina previsti dalla Component 1 della Missione 6 del PNRR nonche' con il Fascicolo sanitario elettronico. L'utilizzo delle apparecchiature sanitarie di cui al presente decreto avviene nell'ambito dei compiti del MMG/PLS.

3. Le prestazioni erogate da parte dei MMG e PLS mediante le apparecchiature di cui al presente decreto rientrano nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza sanitaria di base. Le modalita' di rilevazione dell'attivita' erogata, le specifiche tecniche della documentazione relativa agli atti medici eseguiti con il supporto delle apparecchiature di cui al comma precedente, le modalita' di

alimentazione del FSE, gli indicatori minimi di processo e di risultato di cui al successivo art. 3, comma 2 sono definiti da un tavolo tecnico congiunto Ministero della salute e regioni, entro novanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto.

Art. 3

1. Le regioni di cui all'art. 1 devono presentare al Ministero della salute - Direzione generale della programmazione sanitaria, entro novanta giorni dal completamento dei lavori del tavolo tecnico di cui all'art. 2, comma 3 del presente decreto, un piano pluriennale dei fabbisogni per l'utilizzo anche parziale delle risorse assegnate, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 2.

2. Il piano dei fabbisogni e il conseguente processo di approvvigionamento dei dispositivi medici di cui al comma 1, deve contenere:

gli obiettivi di salute che si intendono perseguire;

l'elenco delle apparecchiature sanitarie per la diagnostica di primo livello che si intendono acquisire, comprensivo di descrizione della tecnologia, in coerenza con l'art. 2, comma 2, dei costi di acquisto, addestramento e di installazione;

la modalita' con la quale si intende acquisire le apparecchiature, privilegiando forme o centrali di committenza regionali;

una relazione sulle modalita' di impiego delle apparecchiature sanitarie e sull'assetto organizzativo che si intende adottare ai fini dell'erogazione delle prestazioni assistenziali, tenendo conto delle diverse forme organizzative in cui operano i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;

i tempi di acquisizione e di messa in funzione e collaudo delle apparecchiature sanitarie;

il piano regionale di formazione per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta o l'adesione a quello predisposto dall'Istituto superiore di sanita';

un piano di manutenzione, assistenza e aggiornamento, comprensivo anche delle modalita' di fornitura e smaltimento dei consumabili necessari per il funzionamento dei dispositivi di proprieta' delle aziende sanitarie che si intendono adottare sulle apparecchiature sanitarie;

gli indicatori di processo e di risultato specifici, individuati dal tavolo congiunto Ministero della salute e regioni di cui all'art. 2, comma 3, attraverso i quali le aziende sanitarie procedono a misurare l'attivita' svolta, secondo quanto previsto dagli accordi integrativi regionali ed in coerenza con quanto previsto dal decreto ministeriale 12 marzo 2019 recante «Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria».

3. Le regioni, sulla base degli obiettivi di salute definiti dalla propria programmazione, dei modelli organizzativi regionali e di quanto previsto dall'ACN del 30 ottobre 2020 procedono alla stipula di accordi integrativi regionali con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

4. I medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che possono contribuire al raggiungimento degli obiettivi assistenziali individuati dagli accordi integrativi di cui al comma 3 con propri dispositivi (soggetti ad autorizzazione da parte delle aziende sanitarie di competenza), certificano il proprio contributo alle medesime finalita' del presente decreto, secondo le modalita' definite nell'ambito degli accordi integrativi regionali stessi.

5. A seguito dell'approvazione del piano dei fabbisogni di cui al comma 2 da parte del Ministero della salute, le regioni potranno procedere con le richieste di ammissione a finanziamento degli interventi secondo le modalita' previste dall'accordo per le procedure tra Governo, regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la «Definizione delle modalita' e

procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanita'», a integrazione dell'accordo del 19 dicembre 2002.

Art. 4

1. Dall'attuazione del presente decreto non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto e' trasmesso ai competenti organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 29 luglio 2022

Il Ministro: Speranza

Registrato alla Corte dei conti il 25 agosto 2022
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione, del Ministero dell'universita' e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero della salute, reg. n. 2199