

## Legge di stabilità 2014 – Norme relative al settore della sanità

**Fondi europei** (commi 13, 14) - In coerenza con l'Accordo di partenariato per l'utilizzo dei fondi a finalità strutturale assegnati all'Italia per il ciclo di programmazione 2014-2020, è autorizzata la spesa di **3 milioni di euro per l'anno 2014 e di 43,5 milioni di euro** per ciascuno degli anni 2015 e 2016, che riguarderanno tra gli altri anche interventi socio-sanitari.

**Non autosufficienza e Sclerosi laterale amiotrofica (Sla)** (commi 199, 200) - Per gli interventi di pertinenza del Fondo per le non autosufficienze ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da Sla, è autorizzata la spesa di **275 milioni di euro per l'anno 2014**. Tale spesa è incrementata, per lo stesso anno, di **75 milioni di euro**, da destinare esclusivamente, in aggiunta alle risorse ordinariamente previste dal predetto Fondo, in favore degli interventi di assistenza domiciliare per le persone affette da disabilità gravi e gravissime, ivi incluse quelle affette da Sla.

**Finanziamento all'Istituto nazionale di genetica molecolare (INGM)** (comma 220) - Al fine di contribuire al funzionamento dell'INGM e, in particolare, di potenziare l'attività di ricerca da esso svolta, a decorrere dal 2014 è autorizzata la spesa di **1 milione di euro**.

**Istituto Gaslini di Genova** (comma 221) – Per ciascuno degli anni 2014, 2015 e 2016 è autorizzata la spesa di **2 milioni di euro** a favore dell'Istituto Gaslini di Genova.

**Mobilità sanitaria internazionale** (comma 222) - Al fine di adempiere agli obblighi di rimborso nei confronti di Stati dell'Unione europea, dello Spazio economico europeo, della Svizzera e dei Paesi in convenzione conseguenti alle disposizioni di diritto europeo e internazionali in materia di mobilità sanitaria internazionale, gli specifici stanziamenti di cui alle norme vigenti in materia e iscritti nello stato di previsione del Ministero della salute, sono incrementati, per l'anno 2014, di **121 milioni di euro**.

**Pay back per le aziende farmaceutiche** (comma 225) – Il sistema di rimborso a carico delle Aziende farmaceutiche, si applicherà dal 1 gennaio 2014 su richiesta delle imprese interessate, anche sui farmaci immessi in commercio dopo il 31 dicembre 2006.

**Screening neonatale per la diagnosi precoce patologie metaboliche** (comma 229) – Il Ministro della salute, con decreto da adottare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentiti l'Istituto superiore di sanità e la Conferenza Stato/Regioni, prevede, anche in via sperimentale, di effettuare, nel limite di **5 milioni di euro**, lo screening neonatale per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie per la cui terapia, farmacologica o dietetica, esistano evidenze scientifiche di efficacia terapeutica.

Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute definisce l'elenco delle patologie di cui sopra.

Al fine di favorire la massima uniformità dell'applicazione sul territorio nazionale della diagnosi precoce neonatale e l'individuazione di bacini di utenza ottimali proporzionati all'indice di natalità, è istituito presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s.), un Centro di coordinamento sugli screening neonatali composto: dal direttore generale dell'Age.na.s. con funzione di coordinatore; da tre membri designati dall'Age.na.s. dei quali almeno un esperto con esperienza medico-scientifica specifica in materia; da un membro di associazioni dei malati affetti da patologie metaboliche ereditarie; da un rappresentante del Ministero della salute; da un rappresentante della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

La partecipazione dei soggetti al Centro di coordinamento è a titolo gratuito.

Conseguentemente il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato è incrementato di **5 milioni di euro a decorrere dall'anno 2014**.

**Anagrafe nazionale degli assistiti (ANA)** (comma 231, 232) – Per rafforzare gli interventi in tema di monitoraggio della spesa del settore sanitario, accelerare il processo di automazione amministrativa e migliorare i servizi per i cittadini e le pubbliche amministrazioni, è **istituita**, nell'ambito del sistema informativo realizzato dal Ministero dell'economia l'**Anagrafe nazionale degli assistiti**.

L'ANA, realizzata dal Ministero dell'economia, in accordo con il Ministero della salute in relazione alle specifiche esigenze di monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA) subentra, per tutte le finalità previste dalla normativa vigente, alle anagrafi e agli elenchi degli assistiti tenuti dalle singole aziende sanitarie locali, che mantengono la titolarità dei dati di propria competenza e ne assicurano l'aggiornamento.

L'ANA assicura alla singola azienda sanitaria locale la disponibilità dei dati e degli strumenti per lo svolgimento delle funzioni di propria competenza e garantisce l'accesso ai dati in essa contenuti da parte delle pubbliche amministrazioni per le relative finalità istituzionali.

Con il subentro dell'ANA, l'Azienda sanitaria locale cessa di fornire ai cittadini il libretto sanitario personale.

È facoltà dei cittadini di accedere in rete ai propri dati contenuti nell'ANA, ovvero di richiedere presso l'azienda sanitaria locale competente copia cartacea degli stessi.

In caso di trasferimento di residenza del cittadino, l'ANA ne dà immediata comunicazione in modalità telematica alle aziende sanitarie locali interessate dal trasferimento. L'azienda sanitaria locale nel cui territorio è compresa la nuova residenza provvede alla presa in carico del cittadino, nonché all'aggiornamento dell'ANA per i dati di propria competenza. Nessun'altra comunicazione in merito al trasferimento di residenza è dovuta dal cittadino alle aziende sanitarie locali interessate.

Entro il 30 giugno 2014 un Dpcm definirà le modalità di funzionamento dell'ANA.

**Assistenza personale navigante** (comma 233) - Nell'ambito dei processi di riorganizzazione del Ministero della salute, si provvede alla concentrazione dell'esercizio delle funzioni statali in materia di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante presso gli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF), anche ai fini della razionalizzazione della rete ambulatoriale del Ministero della salute mediante la progressiva unificazione delle strutture presenti sul territorio.

**Distribuzione gratuita generi alimentari** (comma 236, 237, 238, 239) – Le organizzazioni riconosciute non lucrative di utilità sociale (ONLUS) che effettuano, a fini di beneficenza, distribuzione gratuita agli indigenti di prodotti alimentari, ceduti dagli operatori del settore alimentare, inclusi quelli della ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica, nonché i citati operatori del settore alimentare che cedono gratuitamente prodotti alimentari devono garantire un corretto stato di conservazione, trasporto, deposito e utilizzo degli alimenti, ciascuno per la parte di competenza. Tale obiettivo è raggiunto anche mediante la predisposizione di specifici manuali nazionali di corretta prassi.

Tali disposizioni non si applicano alla distribuzione gratuita di prodotti alimentari di proprietà degli operatori del settore alimentare effettuata dai medesimi direttamente agli indigenti.

**Finanziamento Istituto Mediterraneo di Ematologia** (comma 275) - Al fine di garantire la prosecuzione delle attività di cura, formazione e ricerca sulle malattie ematiche svolte, sia a livello nazionale che internazionale, dalla fondazione Istituto mediterraneo di ematologia (IME), è autorizzata la spesa di **3,5 milioni di euro, a decorrere dall'anno 2014**.

**Fitosanitari** (comma 297) - Per il potenziamento del servizio fitosanitario nazionale, con particolare riferimento all'emergenza provocata dal batterio *Xylella fastidiosa* e al potenziamento dei sistemi di monitoraggio e controllo, ivi compresi i controlli sulle sementi provenienti da organismi geneticamente modificati, è autorizzata la spesa di **5 milioni di euro per l'anno 2014**, da ripartire con decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.

**Adroterapia oncologica (CNAO)** (comma 320) – Al fine di consentire le attività di ricerca, assistenza e cura dei malati oncologici, è autorizzata la spesa di **3 milioni di euro per l'anno 2014** a favore del Centro nazionale di adroterapia oncologica. Il CNAO è il primo centro ospedaliero in Italia (e il quarto del mondo, dopo gli Stati Uniti, la Germania e il Giappone) espressamente dedicato al trattamento dei tumori mediante l'adroterapia.

**Visite medico legali delle Asl** (comma 339, 340) – A decorrere dall'anno 2014, la quota delle risorse da attribuire alle regioni, a fronte degli oneri da sostenere per gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia effettuati dalle aziende sanitarie locali, è ripartita annualmente tra le regioni con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza Stato/Regioni. Tali risorse, attribuite

alle regioni e agli enti da esse vigilati, non possono essere destinate a finalità diverse dagli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia effettuati dalle aziende sanitarie locali, i cui oneri dovranno essere comunque contenuti nei limiti delle predette risorse.

**Finanziamento ai policlinici universitari privati** (comma 377) - In favore dei policlinici universitari gestiti direttamente da università non statali è disposto, a titolo di concorso statale al finanziamento degli oneri connessi allo svolgimento delle attività strumentali, il finanziamento di **50 milioni di euro per l'anno 2014 e di 35 milioni di euro annui per ciascuno degli anni dal 2015 al 2024**, la cui erogazione è subordinata alla sottoscrizione dei protocolli d'intesa, tra le singole università e la regione interessata, comprensivi della definitiva regolazione condivisa di eventuali contenziosi pregressi. Il riparto del predetto importo tra i policlinici universitari è stabilito con decreto del Ministro dell'economia, di concerto con il Ministro della salute.

**Finanziamento Bambino Gesù** (comma 378) – Per l'anno 2014, è rifinanziata l'attività dell'ospedale pediatrico **Bambino Gesù** per un totale di **30 milioni di euro**.

**Costi standard** (comma 423) - Al fine di completare l'attività di monitoraggio e di revisione dei fabbisogni e dei costi standard delle funzioni e dei servizi resi dalle regioni e dagli enti locali, è autorizzata la spesa di **4 milioni di euro per ciascuno degli anni 2014 e 2015**.

**Cure palliative** (comma 425) – I medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, anche se non in possesso di una specializzazione, ma che alla data di entrata in vigore della presente legge possiedono almeno una esperienza triennale nel campo delle cure palliative, certificata dalla regione di competenza, tenuto conto dei criteri individuati con decreto del Ministro della salute di natura non regolamentare, previa intesa con la Conferenza Stato/Regioni, sono idonei ad operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate.

**Aggiornamento del Prontuario ospedale-territorio (PHT) e vendita in farmacia** (comma 426 ) - Il prontuario della continuità assistenziale ospedale-territorio (PHT) è aggiornato, con cadenza annuale, dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), che provvede ad individuare un elenco di medicinali che per le loro caratteristiche farmacologiche possono essere dispensati attraverso le farmacie convenzionate. L'AIFA inoltre assegna i medicinali non coperti da brevetto e quelli per i quali siano cessate le esigenze di controllo ricorrente da parte della struttura pubblica alla distribuzione in regime convenzionale attraverso le farmacie aperte al pubblico. Di conseguenza, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia, su proposta dell'AIFA, provvede ad abbassare il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e alzare contestualmente quello della territoriale .

**Spending review per beni e servizi e immobili della Pubblica Amministrazione** (comma 427) – Nell'ambito delle attività svolte dal Commissario straordinario sono adottate misure di razionalizzazione e di revisione della spesa, di ridimensionamento delle strutture, di riduzione delle spese per beni e servizi, nonché di ottimizzazione dell'uso degli immobili tali da assicurare, anche nel bilancio di previsione, una riduzione della spesa in misura non inferiore a **600 milioni di euro nell'anno 2015 e a 1.310 milioni di euro negli anni 2016 e 2017**.

**Pubblico impiego** (comma 471, 472, 473 474, 475) - Per gli anni 2015-2017 l'**indennità di vacanza contrattuale** da computare quale anticipazione dei benefici complessivi che saranno attribuiti all'atto del rinnovo contrattuale è quella in godimento al 31 dicembre 2013. Inoltre "si dà luogo alle **procedure contrattuali e negoziali** ricadenti negli anni 2013-2014, per la sola parte normativa senza possibilità di recupero per la parte economica".

**Finanziamento Servizio sanitario nazionale (Ssn)** (comma 481) - Per effetto delle misure contenute nella presente legge, il livello del finanziamento del Ssn cui concorre ordinariamente lo Stato è ridotto di **540 milioni di euro per l'anno 2015 e 610 milioni di euro a decorrere dall'anno 2016**. La predetta riduzione è ripartita tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano secondo i criteri e le modalità definite, con Intesa Stato/Regioni, per la ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard, entro il 30 giugno 2014. Qualora non intervenga la proposta entro i termini predetti, la riduzione è attribuita secondo gli ordinari criteri di ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard.

Imma La Torre