

HOME Login ASSOCIAZIONE ▾ ASSOCIATI ▾ UFFICIO STAMPA ▾ TRASPARENZA More ▾

Sign In f



HOME LOGIN ASSOCIAZIONE ▾ ASSOCIATI ▾ UFFICIO STAMPA ▾ TRASPARENZA PICCOLE E MEDIE IMPRESE PRIVACY COOKIE POLICY



Home &gt; UFFICIO STAMPA &gt; News &gt; Manovra. Ecco la bozza finale: per la sanità stanziati 7,6 miliardi nel triennio 2023-2025.



NEWS UFFICIO STAMPA

## Manovra. Ecco La Bozza Finale: Per La Sanità Stanziati 7,6 Miliardi Nel Triennio 2023-2025.

By Ufficio Stampa — Last updated Nov 28, 2022



### Grazia Guida eletta Presidente AFORP



**Per indennità pronto soccorso altri 200 mln dal 2024. E poi 650 mln per vaccini e farmaci Covid e 150 milioni per vaccinazioni in farmacia**

*Pronta la bozza finale del ddl Bilancio 2023. Per il comparto sanitario si confermano incrementi fissati dal DPB inviato a Bruxelles. In tutto un incremento di 7,6 miliardi nei prossimi tre anni: 2,150 miliardi per il 2023; 2,300 per il 2024 e 2,500 a decorrere dal 2025. A queste cifre si aggiungono i 650 mln per il Covid. Per il solo 2023, una quota dell'incremento, pari a 1.400*



## **milioni di euro, sarà per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche. Prevista anche implementazione del Piano nazionale di contrasto all'Antimicrobico-Resistenza. IL TESTO.**



28 NOV – (Quotidiano sanità) – Il Governo ha ormai definito nel dettaglio la manovra economica e l'ultima bozza del ddl Bilancio è pronta. Di seguito ne riportiamo il testo del Titolo VI dedicato alla sanità che conferma nella sostanza le misure già previste nella prima bozza di qualche giorno fa, mentre per quanto riguarda le cifre del Fondo sanitario trovano conferme quelle anticipate nel Documento programmatico di bilancio inviato a Bruxelles giovedì scorso.

**Ecco tutte le misure per la sanità e la relazione tecnica e illustrativa articolo per articolo:**

### **Titolo VI -Sanità**

#### **ART. 93. – (Incremento dell'indennità di pronto soccorso)**

1. Ai fini del riconoscimento delle particolari condizioni di lavoro svolto dal personale della dirigenza medica e dal personale del comparto sanità, dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale ed operante nei servizi di pronto soccorso, i limiti di spesa annui lordi previsti dall'articolo 1, comma 293, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, per la definizione della specifica indennità ivi indicata, sono incrementati, con decorrenza dal 1° gennaio 2024, di complessivi 200 milioni di euro annui, di cui 60 milioni di euro per la dirigenza medica e 140 milioni di euro per il personale del comparto sanità.

2. Alla copertura degli oneri derivanti dalle disposizioni di cui al comma 1, pari a 200 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato.

#### **Relazione illustrativa**

Al fine di riconoscere al personale della dirigenza medica e al personale del comparto sanità dipendente dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale ed operante nei servizi di Pronto Soccorso le particolari condizioni del lavoro svolto, rese ancor più stringenti durante la pandemia da Covid-19 e incentivare i professionisti a prestare la propria attività nell'ambito dei servizi stessi, si prevede che, con decorrenza dal 1° gennaio 2024, l'indennità di cui all'articolo 1, commi 293 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, sia incrementata di ulteriori 200 milioni di euro. Tale riconoscimento è peraltro in linea con il documento prodotto dalla Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome nel luglio 2022 nell'ambito del quale sono state formulate specifiche "proposte per far fronte alle criticità dei servizi di Emergenza Urgenza" e tra queste è stata evidenziata anche l'esigenza di prevedere meccanismi incentivanti di tipo economico tra cui l'incremento dell'indennità di pronto soccorso di cui all'articolo 1, commi 293 della legge 30 dicembre 2021, n. 234.

#### **Relazione tecnica**

La norma dispone, a decorrere dal 2024, un incremento di 200 milioni di euro dei limiti di spesa annui lordi previsti dall'articolo 1, comma 293 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, di cui 60 milioni di euro per la dirigenza medica e 140 milioni di euro per il personale del comparto sanità, per la definizione della specifica indennità ivi prevista.



Agli oneri complessivi derivanti dalla norma, pari a 200 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato

## ART. 94. - (Implementazione delle misure e degli interventi previsti nel Piano nazionale di contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025)

1. Per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel "Piano di contrasto all'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025", in fase di approvazione in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è autorizzata la spesa di 40 milioni di euro per ciascuno degli anni 2023, 2024 e 2025. Detta somma è ripartita sulla base dei criteri da definirsi con Intesa da sancire in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Agli oneri derivanti dal presente articolo si provvede a valere sulle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

### Relazione illustrativa

Sebbene la resistenza antimicrobica sia un fenomeno evolutivo naturale, le cause principali del suo sviluppo e della sua diffusione sono indotti dalle attività antropiche. In particolare, l'uso eccessivo o improprio degli antimicrobici in medicina umana e in veterinaria, così come nell'agricoltura, è una delle principali cause dello sviluppo e della diffusione di microrganismi resistenti alle terapie antimicrobiche, che, pertanto, perdono di efficacia.

Il trend in aumento dell'antimicrobica-resistenza (AMR) ci sta conducendo verso un'era "post-antibiotici" in cui anche l'effettuazione di interventi chirurgici routinari diverrà impossibile per il rischio di contrarre infezioni fatali o con esiti invalidanti, a causa della mancanza di antibiotici efficaci da usare per la profilassi peri-operatoria o come terapia di possibili complicanze infettive.

A novembre 2018 sono stati pubblicati i risultati dell'ultimo sondaggio, condotto, dalla Commissione Europea nei 28 Stati membri dell'UE per monitorare i livelli di utilizzo e conoscenza degli antibiotici tra il pubblico. Dall'indagine emergono dati preoccupanti per il nostro Paese che confermano la ridotta conoscenza della problematica da parte della popolazione.

Il Ministero della salute, adottando un metodo "OneHealth", e riunendo tutti i possibili attori, istituzionali e non, nel 2015 ha istituito un Gruppo di lavoro che ha prodotto un nuovo documento "Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025", in linea col precedente PNCAR 2017-2020, con l'obiettivo di continuare a fornire al Paese le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'ABR nei prossimi anni.

Il documento è stato condiviso con il Coordinamento interregionale delle regioni - Area Prevenzione e sanità pubblica.

Nel nuovo documento è prevista una maggiore integrazione fra settore umano, animale e ambientale secondo un approccio One Health, soprattutto per quanto riguarda la sorveglianza dell'antibiotico-resistenza e l'introduzione di attività di monitoraggio ambientale. È stato inoltre inserito un capitolo sulla corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati. Tra le altre novità è stato inserito un focus sulla Trasparenza nel capitolo dedicato a Informazione e comunicazione, e una sezione dedicata agli Aspetti etici dell'antibiotico-resistenza nel capitolo dedicato a Ricerca, innovazione e bioetica; infine è stato dedicato un capitolo alla Cooperazione nazionale ed internazionale.

Pertanto, il PNCAR 2022-2025 rappresenta lo strumento per tradurre la strategia nazionale nella pratica, fornendo un indirizzo coordinato e sostenibile per contrastare il fenomeno dell'AMR a livello nazionale, regionale e locale, mediante un approccio multisettoriale One Health e integrando le azioni già messe in atto a tutti i livelli e in tutti i settori, fornendo una visione unitaria.

Il PNCAR prevede molteplici azioni da realizzare anche in sinergia tra varie autorità sanitarie competenti e diverse figure professionali coinvolte nei settori umano, veterinario, agro-



## Associati



## Simpatizzanti



alimentare e ambientale, e l'impegno da parte del Ministero della salute ad individuare fondi ad hoc per dare attuazione alle medesime.

La mancanza di risorse specifiche e di una struttura dedicata esclusivamente alla realizzazione della strategia di contrasto all'AMR, considerate le risorse economiche e umane sottratte a questo argomento a causa delle attività emergenziali recenti e ancora in corso anche in Italia (COVID-19 e monkeypox), sta causando non pochi ritardi nell'attuazione di quanto previsto e raccomandato nel PNCAR 2017-2020 tra le attività non ancora realizzate. A tal proposito, si ricorda che la quota di 40 milioni di euro destinata alle attività 2021 non è stata ancora stanziata, e, pertanto, le attività a contrasto all'AMR previste dalle Regioni/PPAA in questo ambito per l'anno 2021 non sono state ancora svolte.

### Relazione tecnica

Finanziamento per il rafforzamento e l'estensione a livello regionale e locale di programmi efficaci per il contrasto dell'Antimicrobica-resistenza (AMR) e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)

Nella tabella seguente si riporta il dettaglio delle morti evitate, dei costi sostenuti e dei risparmi ottenuti per il nostro Paese, per ciascuno dei programmi definiti come "soluzioni ottimali" dall'OCSE:

**Tabella 1 - Morti evitate, dei costi sostenuti e dei risparmi ottenuti per il nostro Paese, per ciascuno dei programmi definiti come "soluzioni ottimali" dall'OCSE**

| Programma   | Vite salvate ogni anno | Costo per anno (milioni di euro) | Ritorno per ogni euro investito |
|---|------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Programmi per migliorare l'igiene delle mani nelle strutture assistenziali <sup>1</sup> | 7120                   | 210                              | 2,4                             |
| Programmi di stewardship <sup>2</sup>   | 6660                   | 112                              | 1,5                             |
| Programmi di igiene in strutture sanitarie <sup>3</sup>                                 | 6700                   | 42                               | 0,7                             |
| Uso della "prescrizione ritardata" (post-datata) <sup>4</sup>                           | 1900                   | 4                                | 0,7                             |
| Campagne di informazione <sup>5</sup>   | 1120                   | 1,4                              | 0,8                             |
| Uso di test diagnostici rapidi <sup>6</sup>   | 2980                   | 11,3                             | 0,1                             |

Nelle tabelle seguenti è riportato il prospetto del finanziamento ipotizzate per i primi 3 anni di attività per il parziale rimborso alle Regioni delle spese sostenute per la conduzioni di interventi per il contrasto dell'AMR, suddivise per macro-aree di attività e considerando solo gli interventi che hanno mostrato il miglior rapporto costo beneficio anche in termini economici: Programmi per migliorare l'igiene delle mani nelle strutture assistenziali, Programmi di stewardship, Programmi di igiene in strutture sanitarie, Campagne di informazione.

La spesa per ciascun intervento è stata calcolata considerando il costo ipotizzato dall'OCSE per ogni intervento realizzato nel nostro Paese e la quota di finanziamento richiesta/proposta con la presente relazione, facendo, quindi, una proporzione.

**Tabella 2- I anno (2023)**

| Voce di spesa  | Costo/anno (milioni di euro) |
|--|------------------------------|
| Programmi per migliorare l'igiene delle mani nelle strutture assistenziali | 22,99                        |
| Programmi di stewardship   | 12,26                        |
| Programmi di igiene in strutture sanitarie                                 | 4,60                         |
| Campagne di informazione   | 0,15                         |
| <b>Totale</b>  | <b>40,00</b>                 |

**Tabella 3 - II anno (2024)**

| Voce di spesa  | Costo/anno (milioni di euro) |
|--|------------------------------|
| Programmi per migliorare l'igiene delle mani nelle strutture assistenziali | 22,99                        |
| Programmi di stewardship   | 12,26                        |
| Programmi di igiene in strutture sanitarie                                 | 4,60                         |



## UFFICIO STAMPA



Nov 28, 2022

**GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO - LE PMI DELLA SANITÀ PER IL PAYBACK...**



Nov 28, 2022

**Covid: Gimbe, prosegue aumento contagi in Puglia, +10,4**



Nov 28, 2022

**Influenza. Fimmg Puglia: "Crescono i numeri, ma la campagna vaccinale..."**

< PREV NEXT > 1 of 5.490

## Archivio News

Seleziona mese

|                          |              |
|--------------------------|--------------|
| Campagne di informazione | 0,15         |
| <b>Totale</b>            | <b>40,00</b> |

**Tabella 4 - III anno (2025)**

| Voce di spesa  | Costo/anno (milioni di euro) |
|--|------------------------------|
| Programmi per migliorare l'igiene delle mani nelle strutture assistenziali | 22,99                        |
| Programmi di stewardship   | 12,26                        |
| Programmi di igiene in strutture sanitarie                                 | 4,60                         |
| Campagne di informazione   | 0,15                         |
| <b>Totale</b>  | <b>40,00</b>                 |

**ART. 95. - (Disposizioni in materia di remunerazione delle farmacie)**

1. Al fine di salvaguardare la rete di prossimità rappresentata dalle farmacie italiane, anche sulla base degli esiti della sperimentazione prevista dall'articolo 20, commi 4, 5 e 6, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 marzo 2021, n. 69, con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro dell' economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, è riconosciuta, a decorrere dal 1° marzo 2023, una remunerazione aggiuntiva in favore delle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, nel limite di 150 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2023.

2. Il decreto di cui al comma 1 è emanato entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Agli oneri derivanti dal comma 1, pari a 150 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2023, si provvede a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662. Al finanziamento di cui al presente comma 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.

**Relazione illustrativa**

La disposizione riconosce a regime in favore delle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale un livello di remunerazione aggiuntivo, in analogia con quanto già disposto in via sperimentale, dal 1° settembre 2021 al 31 dicembre 2022, dall'articolo 20, commi 4, 5 e 6, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 marzo 2021, n. 69. La misura di tale remunerazione è stabilita con decreto interministeriale, nel limite di 150 milioni di euro su base annua.

**Relazione tecnica**

La disposizione intende riconoscere a regime in favore delle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale un livello di remunerazione aggiuntivo, in analogia con quanto già disposto in via sperimentale, dal 1° settembre 2021 al 31 dicembre 2022, dall'articolo 20, commi 4, 5 e 6, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 marzo 2021, n. 69. La misura di tale remunerazione è stabilita con decreto interministeriale, nel limite di 150 milioni di euro su base annua.

La disposizione non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in quanto trova copertura a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, il cui utilizzo viene annualmente stabilito dal Ministero della salute.

**ART. 96. - (Adeguamento del livello del finanziamento del servizio sanitario nazionale e disposizioni in materia di vaccini e farmaci)**

1. Il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, di

cui all'articolo 1, comma 258, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è incrementato di 2.150 milioni di euro per l'anno 2023, 2.300 milioni di euro per l'anno 2024 e 2.500 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025. Per l'anno 2023, una quota dell'incremento di cui al primo periodo, pari a 1.400 milioni di euro, è destinata a contribuire ai maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche. Alla ripartizione delle risorse di cui al secondo periodo 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.

2. Il fondo di cui all'articolo 1, comma 447, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, è incrementato di 650 milioni di euro per l'anno 2023 da destinare all'acquisto dei vaccini anti SARS-CoV-2 e dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19.

#### **Relazione illustrativa**

La disposizione di cui al comma 1 stabilisce un adeguamento del livello del finanziamento del SSN pari a 2.150 milioni di euro per l'anno 2023, 2.300 milioni di euro per l'anno 2024 e 2.500 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025. Esclusivamente per l'anno 2023, una quota delle suddette risorse, pari a 1.400 milioni di euro, è destinata alla copertura dei maggiori costi derivanti dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche. ,

La disposizione di cui al comma 2 è volta ad autorizzare la spesa, a cura del Ministero della salute, per l'acquisto di vaccini anti SARS-CoV-2 per i primi 5 mesi dell'anno 2023 e di farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19.

#### **Relazione tecnica**

La disposizione di cui al comma 1 stabilisce un adeguamento del livello del finanziamento del SSN pari a 2.150 milioni di euro per l'anno 2023, 2.300 milioni di euro per l'anno 2024 e 2.500 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025.

La disposizione di cui al comma 2 è volta ad autorizzare la spesa di 650 milioni di euro per l'anno 2023, a cura del Ministero della salute, per l'acquisto di vaccini anti SARS-CoV-2 per l'anno 2023 e di farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19. L'importo della spesa, pari a 650 milioni di euro per i primi 5 mesi dell'anno 2023 è stato stimato in considerazione del costo dei farmaci e delle dosi di vaccino prodotte dalle aziende farmaceutiche per le quali sono già stati assunti impegni a livello comunitario, nell'ambito delle procedure centralizzate gestite dalla Commissione Europea.

#### **ART. 97. – (Disposizione diretta a modificare il regime di erogabilità del finanziamento in favore delle università per il trattamento economico degli specializzandi)**

1. All'articolo 9-undecies, comma 3, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, sono apportate le seguenti modifiche:

a) le parole "in misura non superiore all'80 per cento" sono sostituite dalle seguenti: "in misura non superiore al 90 per cento";

b) dopo le parole "nell'ultimo riparto disponibile approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri" sono aggiunte le seguenti: ", ovvero del valore provvisorio del finanziamento stimato dal Ministero dell'università e della ricerca con decreto direttoriale. Il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato ad effettuare, ove necessario, recuperi o compensazioni, anche a valere sui finanziamenti di esercizi diversi."

#### **Relazione illustrativa**

La disposizione interviene sul regime di erogazione per cassa del finanziamento alle Università per il trattamento economico dei medici specializzandi.

Attualmente il valore di erogazione in via anticipata del finanziamento dell'anno accademico di riferimento (nelle more dell'adozione del DPCM che fissa il livello del finanziamento di ciascun ateneo sulla base dei costi effettivi sostenuti, ai sensi dell'articolo 39 del decreto legislativo 17

agosto 1999, n. 368) è parametrato sull'ultimo DPCM adottato, riferito dunque ad un anno accademico precedente, e nella misura massima dell'80% di tale valore per ciascun ateneo.

La presente disposizione ha l'obiettivo di aggiornare il livello dei trasferimenti per cassa al valore del finanziamento di competenza dell'anno accademico di riferimento. Allo scopo la disposizione da un lato incrementa la percentuale da applicarsi (portandola dall'attuale 80 per cento al 90 per cento) e dall'altro introduce come secondo possibile parametro di riferimento la definizione di un valore provvisorio di finanziamento, da definirsi con decreto del Ministero dell'università e della ricerca sulla base dei più recenti dati disponibili, ancorché provvisori.

### Relazione tecnica

La disposizione interviene sul regime di erogazione per cassa del finanziamento alle università per il trattamento economico dei medici specializzandi.

Attualmente il valore di erogazione in via anticipata del finanziamento dell'anno accademico di riferimento (nelle more dell'adozione del DPCM che fissa il livello del finanziamento di ciascun ateneo sulla base dei costi effettivi sostenuti, ai sensi dell'articolo 39 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368) è parametrato sull'ultimo DPCM adottato, riferito dunque ad un anno accademico precedente, e nella misura massima dell'80% di tale valore per ciascun ateneo.

La presente disposizione ha l'obiettivo di aggiornare il livello dei trasferimenti per cassa al valore del finanziamento di competenza dell'anno accademico di riferimento. Allo scopo la disposizione da un lato incrementa la percentuale da applicarsi (portandola dall'attuale 80 per cento al 90 per cento) e dall'altro introduce come secondo possibile parametro di riferimento la definizione di un valore provvisorio di finanziamento, da definirsi con decreto del Ministero dell'università e della ricerca sulla base dei più recenti dati disponibili, ancorché provvisori. La disposizione introduce altresì una clausola di recuperabilità o compensazione, ove necessario sulla base dei dati di consuntivo, anche a valere su finanziamenti di esercizi differenti (esercizi successivi o anche precedenti, in caso di erogazione di saldi di anni pregressi). Permane, ai fini delle compatibilità finanziarie, il riferimento al finanziamento di competenza dell'esercizio già previsto dal vigente comma 3 dell'articolo 9-undecies del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78.

Per quanto rappresentato, dalla disposizione non derivano nuovi, né maggiori oneri per la finanza pubblica, restando le erogazioni di cassa nei limiti delle disponibilità del bilancio statale.



### Ufficio Stampa

[← PREV POST](#)
[NEXT POST →](#)

**Lagarde: 'Riforme per Pnrr grande opportunità per Italia'**

**Influenza. Fimmg Puglia: "Crescono i numeri, ma la campagna vaccinale procede tra mille difficoltà"**

### Può interessarti

[More from author](#)
