

12 NOVEMBRE 2017

Legge di Bilancio. Dalle tasse sul fumo alle misure per il personale, dall'abolizione del superticket ai fondi per le non autosufficienze. **Ecco tutti gli emendamenti per la sanità**

*Depositati tutti gli emendamenti alla manovra che verranno nei prossimi giorni esaminati dalla Commissione Bilancio del Senato. Oltre alle proposte del Gruppo PD già [anticipate nei giorni scorsi](#), molte le proposte di modifica all'articolo 41 in tema di sanità: dalle detrazioni per gli alimenti speciali alle borse di studio per gli specializzandi in farmacia, dall'incremento del Fondo sostegno disabilità all'istituzione del Registro nazionale delle talassemie e delle emoglobinopatie. [GLI EMENDAMENTI](#)*

Pubbligate le centinaia di emendamenti alla legge di Bilancio che, nei prossimi giorni, verranno esaminati dalla Commissione Bilancio del Senato. Oltre a quelli del Gruppo PD già [anticipati nei giorni scorsi](#), sono molte le proposte di modifica presentate da tutti i partiti all'articolo 41 in tema di sanità. Tra queste l'abolizione del superticket, l'incremento dei fondi per le non autosufficienze e per le disabilità, il finanziamento di borse di studio anche per gli specializzandi in farmacia, e ancora le detrazioni per l'acquisto di alimenti speciali e dispositivi medici. Molte anche le misure per il personale Ssn.

**Riportiamo di seguito alcune delle proposte di modifica all'articolo 41 presentate:**

**Comma 1.** La determina Aifa con il riepilogo avente ad oggetto il ripiano dell'eventuale superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale e del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera per l'anno 2016 a carico di ogni singola azienda dovrà essere adottata **entro 20 e non più 30 giorni. (Gruppo PD)**

**Comma 2.** L'Aifa dovrà concludere **entro 60 e non più 120 giorni** dalla data di entrata in vigore della legge le transazioni con le aziende farmaceutiche relative ai contenziosi relativi al ripiano della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera per gli anni 2013, 2014 e 2015, ancora pendenti al 31 dicembre 2017. **(Gruppo PD)**

**Comma 3.** L'Aifa, **entro 80 e non più 150 giorni** dalla data di entrata in vigore della legge adotta una determinazione riepilogativa degli importi a carico di ciascuna azienda farmaceutica per ciascuno degli anni 2013, 2014, 2015 e comunica al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero della salute, per ciascuno degli anni 2013, 2014, 2015, gli importi a carico di ciascuna azienda farmaceutica spettanti a ciascuna regione e provincia autonoma. La determina costituisce titolo per l'iscrizione nel bilancio di ciascuna Regione della quota di payback spettante per ciascuno degli anni 2013, 2014, 2015 e per l'effettuazione delle regolazioni di conguaglio sulle iscrizioni in bilancio già effettuate. **(Gruppo PD)**

**Comma 3-bis (Revisione prezzi farmaci rimborsati).** L'Aifa provvede a rideterminare il prezzo dei medicinali rimborsati dal Ssn per un valore non inferiore a 500 mln. **(Taverna, Gaetti M5S)**

**Comma 3-bis (Appropriatezza consumo farmaci).** Per garantire il rispetto del tetto della spesa farmaceutica convenzionata, provvedere nell'ambito delle categorie terapeutiche utilizzate per il trattamento di patologie lievi e non croniche, generalmente a basso costo, dove si riscontra un sovrautilizzo di farmaci senza i criteri di rimborsabilità previsti dalla Nota Aifa, misure di controllo finalizzate a favorire l'appropriatezza nel consumo dei farmaci, prevedendo per tali categorie l'eventuale riclassificazione da Classe A a Classe C/Cbis. **(Anitori, Viceconte AP)**

**Comma 5-bis (Acquisto prestazioni sanitarie da privati accreditati).** Dispone che i contratti e gli accordi vigenti nell'esercizio 2012 per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo a percentuale fissa, determinata dalla Regione, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntiva per l'anno 2011, dello 0,5% per l'anno 2012, dell'1% per il 2013 e del 2% per il 2014. **(Mandelli, Azzolini FI)**

**Comma 5 bis (Farmaci innovativi).** Si propone di utilizzare lo strumento della distribuzione per conto anche per i farmaci innovativi che lo consentono, affidando all'Aifa il compito di individuare quelli che, per esclusive ragioni cliniche, devono essere esclusi. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri Fi-Dit)**

**Comma 6 (Incremento Fondo sostegno disabilità).** Sopprime le misure per la valorizzazione delle tariffe dell'Ismett di Palermo e, con le risorse non impiegate, si punta ad incrementare la dotazione del Fondo in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare. **(Dirindin Mdp)**

**Comma 6-bis (Professioni in farmacia).** Nel testo unico delle leggi sanitarie si prevede che l'esercizio della farmacia non possa essere cumulato con quello di altre professioni ed arti sanitarie per evitare possibili conflitti d'interesse. L'emendamento propone che le professioni non abilitate alle prescrizioni di medicinali quali ortottista - assistente di oftalmologia, podologo, tecnico audiometrista, dietista, tecnico ortopedico, tecnico audioprotesista possano esercitare anche in farmacia. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri FI-Dit)**

**Comma 6-bis (Farmacie rurali).** Si propone di adeguare i limiti di fatturato per le farmacie rurali alle condizioni maturate nei 15 anni di vigenza degli stessi. L'adeguamento comporterà per l'erario maggiori oneri per circa 10 mln. Per le coperture si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili in corso di gestione. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri Fi-Dit)**

**Comma 6-bis (Detrazioni per alimenti speciali).** Si propone la detraibilità delle spese sostenute per l'acquisto di alimenti a fini medici speciali e alimenti privi di glutine. Gli oneri previsti da questa misura ammontano a circa 50 mln a decorrere dal 2018. La copertura viene assicurata mediante la riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri Fi-Dit)**

**Comma 6-bis (Detrazioni per dispositivi medici).** Si propone di introdurre la detraibilità delle spese sostenute per l'acquisto di dispositivi medici distinti nelle seguenti categorie:

- dispositivi medici (in genere) – (direttiva 93/42/CEE; decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46);
- dispositivi medici impiantabili attivi – (direttiva 90/385/CEE; decreto legislativo 14 dicembre 1992, n. 507);
- dispositivi diagnostici in vitro – (direttiva 98/79/CEE; decreto legislativo 8 settembre 2000, n. 332)

Gli oneri previsti da questa misura ammontano a circa 50 mln. La copertura viene assicurata mediante la riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri Fi-Dit)**

**Comma 6-bis (Specializzandi non medici).** Si propone, a partire dall'anno accademico 2018-2019, di estendere il trattamento contrattuale di formazione specialistica ai farmacisti iscritti alle scuole di specializzazione. Per la copertura degli oneri, calcolati in 15 mln a decorrere dal 2018, si provvede con una corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica

economica. **(Mandelli, D'Ambrosio Lettieri Fi-Dit)**

**Comma 11-bis (Depressione post partum).** Istituzione di un servizio in via sperimentale, finanziato con 3 mln di euro per gli anni 2018, 2019 e 2020, a partire dall'organizzazione dei consultori e attraverso modelli di integrazione multiprofessionali e multidisciplinari degli operatori coinvolti, in riferimento alla valutazione del rischio e della successiva presa in carico della donna con depressione post partum. **(Gruppo PD)**

**Comma 11-bis (Estensione requisiti concorso stabilizzazione).** La partecipazione ai concorsi per la stabilizzazione dei precari viene estesa anche al personale che abbia maturato alla data di pubblicazione del bando almeno tre anni di servizio, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, con contratti a tempo determinato, con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro per gli Enti del Ssn. **(Gruppo PD)**

Comma 11-bis (Fondo non autosufficienze). Lo stanziamento del Fondo per le non autosufficienze viene incrementato di 150 mln per il 2018. Le coperture sono previste da una corrispettiva riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili. **(Taverna, Gaetti M5S)**

**Art. 41-bis (Personale del Ssn).** Per sopperire alle carenze di personale medico previste per i prossimi anni Ministero della Salute, Miur e Mef definiscono entro il 30 giugno 2018 un piano per il graduale aumento del numero dei contratti di formazione specialistica e del numero di borse di studio per la formazione specifica in medicina generale.

Alle prestazioni aggiuntive richieste alle Asl finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa e alla continuità nell'erogazione dei Lea si applicano le disposizioni previste in materia di tassazione agevolata e decontribuzione.

L'indennità di esclusività dei rapporti dei dirigenti sanitari è calcolata alla fine della determinazione del monte salari cui fanno riferimento gli incrementi contrattuali.

Per superare la carenza di docenti del settore scientifico disciplinare Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche, il Miur di concerto con il Mef dovrà individuare, entro il 30 giugno 2018, nel rispetto dei vincoli di bilancio, adeguati strumenti per incentivare gli Atenei ad adottare strumenti per riequilibrare il rapporto studenti/docenti di ruolo.

Ai maggiori oneri calcolati in 60 mln a decorrere dal 2018 si provvederà attingendo al Fondo esigenze indifferibili. **(Dirindin, Ricchiuti Mdp)**

**Art. 41-bis (Tassazione agevolata prestazioni aggiuntive personale sanitario).** In via sperimentale per il 2018-2019, nel limite di spesa massimo di 50 mln di euro annui, alle prestazioni aggiuntive richieste dalle Asl al personale sanitario, finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, si applicano le disposizioni previste in materia di tassazione agevolata e decontribuzione. **(Gruppo PD)**

**Art. 41-bis (Modifica tetto di spesa personale Enti Ssn).** Fermo restando il rispetto degli obblighi delle Regioni agli obiettivi di finanza pubblica e di quanto previsto per gli enti del Ssn, le parole "diminuito dell'1,4%" sono soppresse. **(Gruppo PD)**

**Art. 41-bis (Ripristino trattamento accessorio della dirigenza sanitaria).** Le limitazioni al salario accessorio dei dirigenti sanitari cessano di avere efficacia, senza recupero degli arretrati, al 31 dicembre 2017. **(Gruppo PD)**

**Art. 41-bis** Istituzione del **Registro nazionale delle talassemie e delle emoglobinopatie (Gruppo PD)**

**Art. 41-bis (Finanziamento Ssn).** Il livello di finanziamento del Ssn è rideterminato per il 2018 in 114.998 mln di euro. Mentre per gli anni 2019 e 2020 sarà di 116.500 mln e 118 mln. **(Dirindin, Petraglia Mdp)**

**Art. 41-bis (Abolizione superticket).** A partire dal 1 gennaio 2018 viene abolito il superticket. **(Taverna, Gaetti M5S)**

**Art. 41-bis (Accise tabacchi).** A decorrere dal 2018 le variazioni sulla tassazione dei tabacchi sono stabilite in maniera tale da assicurare un gettito ulteriore su base annua non inferiore a 600 mln. Di questi, 500 mln saranno destinati al finanziamento del Fondo per i farmaci innovativi oncologici. In questo modo le risorse pari a 500 mln già vincolate a copertura del suddetto Fondo potranno essere liberate e confluire nel finanziamento del fabbisogno standard del Ssn per ulteriori scopi. I rimanenti 100 mln verranno utilizzati per il potenziamento delle reti di terapia del dolore e delle cure palliative. **(Gruppo PD)**

***Giovanni Rodriquez***