

Decreto-legge 1 luglio 2009 n. 78, recante “*Disposizioni urgenti per fronteggiare la crisi economica, il sostegno alle famiglie, la semplificazione e la stabilizzazione della finanza pubblica, nonché proroga di termini previsti da disposizioni legislative e della partecipazione italiana a missioni internazionali*”.

#### Misure che interessano il settore sanitario

- **Patto per la salute:** è fissata una nuova data per il “nuovo Patto per la salute, da definire con Intesa Stato/ Regioni entro il prossimo **15 settembre 2009**, rinviando così il termine del 31 ottobre 2008 (previsto dalla legge 133 del 6 agosto 2008).
- **Istituzione di un Fondo:** a partire dal 2010 è istituito un Fondo di 800 milioni di euro, destinato ad interventi nel settore sanitario, da definirsi con decreto del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali di concerto con il Ministero dell'economia. Il Fondo è finanziato con una riduzione di pari importo ( 800 milioni), dal 2010, del finanziamento del Servizio sanitario nazionale da ripartire fra le Regioni. La cifra deriva dai risparmi sulla spesa farmaceutica ottenuti dalle misure vigenti sui farmaci equivalenti. Il tetto di spesa sulla farmaceutica territoriale, quindi, è fissato al 13,3%, rispetto al 14% della normativa precedente.
- **Disavanzi bilanci regionali:** avvio delle procedure per il commissariamento della Regione Calabria, per il disavanzo relativo agli anni 2007/2008. La norma prevede la diffida alla Regione di predisporre entro settanta giorni un Piano di rientro “credibile”, contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale. In caso contrario sarà avviato un Piano triennale di rientro dai disavanzi, gestito da un Commissario, che lo attuerà sostituendosi agli Organi regionali.
- **Conflitto di interessi:** in sede di verifica sull'attuazione dei Piani di rientro, al fine di prevenire situazioni di conflitto di interesse, i componenti designati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, appartenenti alla Regione assoggettata alla valutazione, non possono partecipare alle riunioni del tavolo di monitoraggio. A tale scopo la predetta Conferenza provvede alla designazione dei supplenti.
- **Ospedale Bambino Gesù:** dal 2009, l'ospedale Bambino Gesù , sarà finanziato al di fuori del Servizio sanitario nazionale. A tale scopo, presso il Ministero dell'economia, a partire dal 2009, è istituito un Fondo di 50 milioni di euro ( pari all'attuale finanziamento), quale contributo annuo all'ospedale. Contestualmente il finanziamento del Servizio sanitario nazionale è decurtato di 50 milioni di euro.
- **Acquisto di beni e servizi:** ai fini della valutazione, da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti regionali, sull'acquisto di beni e servizi va sentita la CONSIP (società del Ministero dell'economia per razionalizzare gli acquisti nella Pubblica Amministrazione).
- **Tempestività dei pagamenti delle pubbliche amministrazioni:** il provvedimento contiene una serie di norme obbligatorie per le pubbliche amministrazione, al fine di evitare la formazione di debiti pregressi. La violazione dell'obbligo comporta responsabilità disciplinare ed amministrativa. Tali disposizioni non si applicano alle aziende sanitarie, ospedaliere, ospedaliere

universitarie, ivi compresi i policlinici universitari, agli IRCCS pubblici, anche trasformati in Fondazioni.

➤ **Accertamenti medico-legali:** gli accertamenti medici sui dipendenti assenti dal servizio per malattia, effettuati dalle aziende sanitarie locali, su richiesta dell'amministrazione pubblica interessata, rientrano nei compiti del Servizio sanitario nazionale. Conseguentemente i relativi oneri sono a carico delle aziende sanitarie locali. A partire dal 2010, in sede di riparto del Fondo sanitario nazionale, sarà individuata, per ciascuna Regione, una quota da destinare a questa attività, che varrà come limite alle visite fiscali accertate.

➤ **Contrasto alle frodi per invalidità civile:** a partire dal 1° gennaio 2010, ai fini degli accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, le Commissioni mediche delle aziende sanitarie locali sono integrate da un medico dell'INPS quale componente effettivo. In ogni caso l'accertamento definitivo è effettuato dall'INPS, il quale si avvale delle proprie risorse umane, finanziarie e strumentali. L'INPS accerta inoltre la permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari delle invalidità suddette. A decorrere dal 1° gennaio 2010 le domande volte ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, complete della certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti, sono presentate all'INPS. L'Istituto trasmette, in tempo reale e in via telematica, le domande alle aziende sanitarie locali. Con un Accordo quadro tra il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e la Conferenza Stato/Regioni, da definire entro novanta giorni, sono disciplinate le modalità da seguire per l'affidamento all'INPS delle funzioni concessorie nei procedimenti di invalidità. Nei sessanta giorni successivi, le Regioni stipulano con l'INPS apposita convenzione che regola gli aspetti tecnico-procedurali dei flussi informativi necessari per la gestione del procedimento per l'erogazione dei trattamenti connessi allo stato di invalidità civile.