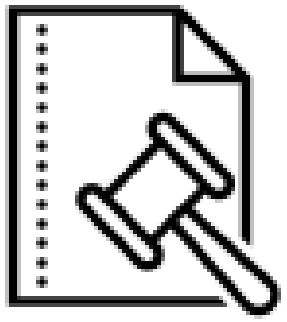
DDL Bilancio 2027: Titolo V (art. 69-75)



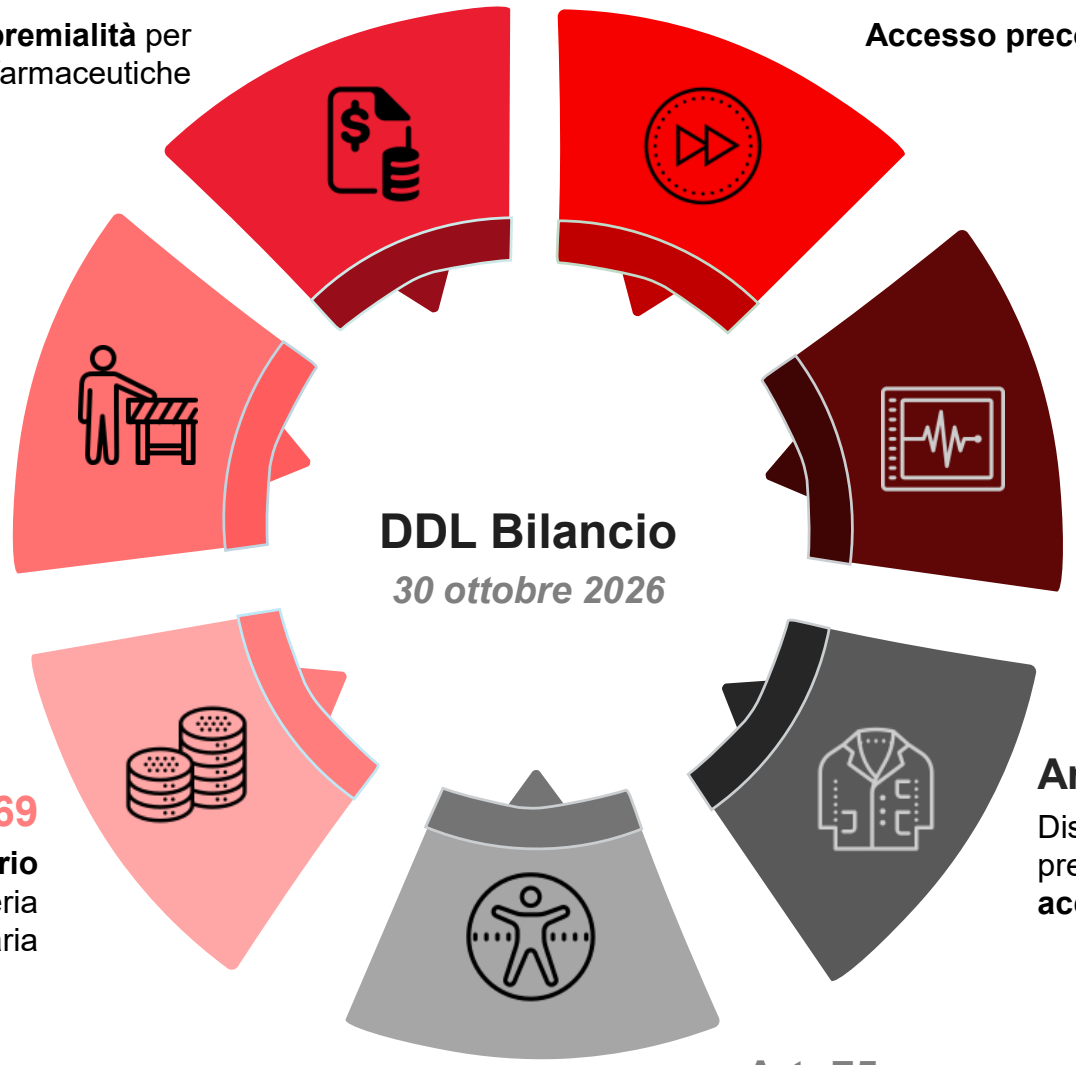
MISURE IN MATERIA DI SANITÀ

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2027 e bilancio pluriennale per il triennio 2027-2029

Focus a cura di

SCF

Il **Titolo V** del DDL comprende **sette articoli** (69-75) per **sette ambiti di intervento**



Art. 71

Modifica del **tetto di spesa** e **premialità** per investimenti delle aziende farmaceutiche

Art. 72

Accesso precoce ai farmaci innovativi

Art. 73

Ripiano **dispositivi medici** anni 2019-2023 e modifica dei tetti di spesa

Art. 74

Disposizioni sui **limiti di spesa** per l'acquisto di prestazioni sanitarie da **erogatori privati accreditati**

Art. 75

Disposizioni in favore della **lotta alla droga**

Art. 70

Modifiche alla disciplina della compartecipazione al Servizio Sanitario Nazionale dei **lavoratori frontarieli**

Art. 69

Rifinanziamento del Servizio Sanitario Nazionale e ulteriori disposizioni in materia sanitaria

DDL = Disegno Di Legge

Art. 69 | Rifinanziamento del SSN e ulteriori disposizioni in materia sanitaria

Comma 1

Incremento del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard di **€ 2.365 milioni** per il **2027**, di **€ 2.352 milioni** per il **2028** e di **€ 2.399 milioni** dal **2029.**

Comma 2

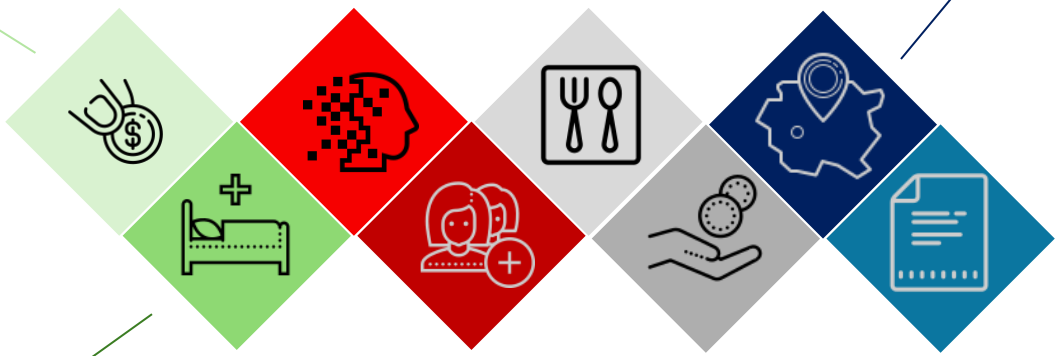
Dal **2027**, **€ 500 milioni** annui (quota dell'incremento di cui al comma 1) saranno destinati all'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di **assistenza ospedaliera per acuti**, erogate in regime di ricovero ordinario e diurno.

Comma 3

Nel **2027 € 100 milioni** (quota dell'incremento di cui al comma 1) destinati al finanziamento delle spese per la malattia di **Alzheimer** e **altre patologie di demenze senili.**

Comma 4

Nel **2027** le regioni e le province autonome possono incrementare per un importo pari a **€ 300 milioni la spesa** per **prestazioni aggiuntive** dei dirigenti medici e del personale sanitario.



Comma 5

È autorizzata la spesa di **€ 100 milioni per l'anno 2027** per il concorso alla copertura degli oneri derivanti dalle e degli accordi transattivi al riconoscimento del servizio mensa o dei **buoni pasto** per il personale sanitario che effettui prestazioni giornaliere > 6 ore.

Comma 6

Incremento, dal **1° gennaio 2027**, del limite di spesa annuo lordo, di **€ 380 milioni,** per l'erogazione dell'**indennità di natura accessoria connessa all'effettiva presenza in servizio del personale** della dirigenza medica, del comparto sanità e operante nei PS.

Comma 7

Una quota dell'incremento di cui al comma 1, pari a **€ 138 milioni** nel **2027**, **€ 236 milioni** nel **2028** e **€ 273 milioni** nel **2029**, rientra nella libera disponibilità delle Regioni e delle province autonome anche per far fronte agli effetti dell'inflazione.

Comma 8

Con decreto del Min. Sal. saranno stabilite le caratteristiche del **documento digitale o cartaceo** di riepilogo della prestazione e tariffa deve essere rilasciato all'assistito, per garantire la massima trasparenza in materia di costi delle prestazioni sanitarie a carico del SSN.

PS = Pronto Soccorso; SSN = Servizio Sanitario Nazionale



Art. 70 | Modifiche alla disciplina della compartecipazione al SSN dei lavoratori frontalieri

Dal **2027** la determinazione della quota di compartecipazione è determinata dalla regione di residenza in misura fissa

Per i familiari fiscalmente a carico, il contributo non può superare **€ 50** mensili; l'omesso pagamento comporta una **sanzione** pari al 100% della quota dovuta.

Le risorse sostengono il **servizio sanitario delle aree di confine** e prioritariamente i trattamenti accessori in favore del personale medico e infermieristico, entro il limite previsto del 20% dello stipendio tabellare lordo.

€ 30 – 150
al mese

per i frontalieri e i familiari non fiscalmente a carico

massimo
€ 50
mensili

Per i familiari fiscalmente a carico

Le somme sostengono la **sanità nelle aree di confine**, con priorità al personale medico e infermieristico

SSN = Servizio Sanitario Nazionale

Art. 71 | Modifica del tetto di spesa e premialità per investimenti delle aziende farmaceutiche

Il DDL introduce **incentivi agli investimenti** e **incrementa il tetto di spesa** per gli acquisti diretti

Comma 1

Dal **2028**, il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti incrementa nella misura dello **0,2%**

Comma 2 – Comma 3

Dal **2027**, in caso di superamento del tetto per acquisti diretti, la quota di ripiano a carico delle aziende può ridursi fino a **€ 160 milioni** annui, qualora l'azienda abbia effettuato, nell'anno di riferimento del superamento del tetto, **investimenti addizionali** rispetto all'anno precedente in uno o più dei seguenti ambiti: **innovazione farmaceutica**, **sperimentazione clinica**, **produzione di medicinali**, **sviluppo delle tecnologie industriali** e delle **attività logistiche (comma 3)**

Comma 4

Le **modalità di valutazione** degli investimenti di cui al comma 3 sono demandate ad un apposito decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della Salute e con il Ministro delle imprese e del *made in Italy*

Comma 5

L'**importo** della riduzione di cui al comma 2 viene stabilito annualmente dal Ministro delle imprese e del *made in Italy*, **entro il 30 settembre dell'anno successivo** a quello di riferimento degli investimenti

Comma 6

Dal **2027**, si istituisce il **Fondo per la compensazione del piano farmaceutico** di **€ 160 milioni annui**, le cui quote, rideterminate ai sensi del comma 5, verranno erogate dal Ministero dell'economia e delle finanze **entro il 30 novembre** di ogni anno

Comma 7

Le disposizioni di cui ai commi 2 e 6 si applicano agli **investimenti effettuati nell'anno 2026** e al ripiano per il superamento del tetto di spesa farmaceutica per acquisti diretti relativo all'anno 2026

Comma 8

Rimangono ferme le **disposizioni in materia di compensazione dei crediti** delle regioni nei confronti delle aziende farmaceutiche inadempienti

DDL = Disegno di Legge

Art. 72 | Accesso precoce ai farmaci innovativi

Comma 1. Nel triennio **2027-2029** in via sperimentale vengono destinati fino a **€ 70 milioni** del Fondo per i farmaci innovativi per **rendere tempestivamente disponibili** i medicinali per il trattamento **indifferibile** di **patologie gravi e invalidanti**, per le quali **non sussistono valide terapie disponibili**, in **assenza di autorizzazione alla rimborsabilità da parte di AIFA.**

Comma 2. L'accesso precoce **non costituisce presupposto giuridico di riconoscimento anticipato di rimborsabilità, né la fissazione del prezzo**, **né vincola la CSE** nelle successive determinazioni.

Comma 3. Entro **il 28 febbraio 2027**, si rinvia a un decreto del Ministero della Salute, di concerto con il MEF, su proposta di AIFA, **l'individuazione di:**

- modalità e tempi per la richiesta di accesso precoce da parte delle aziende farmaceutiche,
- criteri di valutazione del farmaco,
- fissazione del prezzo.

Comma 4. Una volta autorizzato l'accesso precoce, il farmaco dovrà essere **inserito in un apposito elenco**, al cui aggiornamento periodico provvede l'AIFA.

Comma 5. **Entro trenta giorni** dal rilascio del provvedimento di AIC da parte di AIFA, l'azienda deve **presentare il *dossier*** per la classificazione e rimborsabilità del medicinale da parte dell'SSN.



AIFA = Agenzia Italiana del Farmaco; CSE = Commissione Scientifica ed Economica; MEF = Ministero dell'economia e delle finanze AIC = Autorizzazione di Immissione in Commercio; SSN = Servizio Sanitario Nazionale

Art. 72 | Accesso precoce ai farmaci innovativi

Comma 6. **Disciplina i casi di sospensione e di revoca dell'accesso precoce.**



L'azienda presenta il P&R *dossier* entro **30 giorni** dall'AIC



AIFA può sospendere l'accesso precoce se la **Commissione Europea nega l'autorizzazione** o se emergono **segnalazioni di sicurezza** da approfondire

L'accesso è **revocato** in caso di:



- **mancata presentazione del *dossier* entro i *30 giorni stabiliti*** 1
- **mancata classificazione** rimborsabile **entro 10 mesi** 2
- se il farmaco è **ritirato dal mercato** o ne è **sospesa la commercializzazione** per decisione dell'azienda o delle Autorità regolatorie 3

Comma 7. In caso di **revoca** dell'accesso precoce per **mancata presentazione del *dossier*** o per **mancato inserimento** del farmaco in una classe di **rimborsabilità**, **l'azienda farmaceutica garantisce gratuitamente** la **continuità terapeutica** di pazienti avviati al trattamento per un periodo massimo di **12 mesi.**

Comma 8. Se la garanzia non viene rispettata, AIFA applica una **sanzione** pari **al costo dovuto maggiorato del 10%.**

AIFA = Agenzia Italiana del Farmaco; P&R = Prezzo & Rimborso; AIC = Autorizzazione di Immissione in Commercio; C.E. = Commissione Europea

Art. 73 | Ripiano dispositivi medici anni 2019-2023 e modifica dei tetti di spesa



Comma 1. Dal **2027**, il tetto di spesa nazionale per l'acquisto di dispositivi medici è rideterminato nella misura del

4,7%

Rideterminazione del tetto di spesa nazionale

Restano immutate le disposizioni per il tetto regionale



Comma 2. A fronte della riduzione della quota complessiva a carico delle aziende fornitrici prevista dal comma 1, **lo Stato concorre alla copertura dell'onere** per ciascuno degli anni 2028, 2029, 2030 e 2031, per un importo complessivo pari a

€ 350 mln

La quota con cui concorre lo Stato per ogni anno, dal 2028 al 2031

Comma 3. Si rinvia ad un **decreto** del Ministro della Salute, da adottarsi di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, la ripartizione tra le regioni e le province autonome, degli importi a carico dello Stato di cui al comma 2

Comma 4. Per gli anni dal 2019 al 2023, i **tetti di spesa regionali** sono stabiliti in **misura pari al tetto previsto a livello nazionale**

Comma 5. Il **decreto ministeriale** per gli anni dal 2019 al 2023 che dichiara il superamento del tetto di spesa, sia a livello nazionale sia regionale, per l'acquisto di dispositivi medici dovrà essere adottato entro il

31/03/27

Comma 6. Le aziende fornitrici di dispositivi medici erogano la quota di propria competenza entro il

30/07

di ciascuno degli anni dal 2027 al 2031.

Mln = milioni

Art. 74 | Disposizioni sui limiti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati

Comma 1

Limiti di spesa

Tariffe per **riabilitazione ospedaliera** e **lungodegenza** post-acuzie

Tariffe per **assistenza specialistica** ambulatoriale e protesica

Dal **2027**, il limite di spesa cresce complessivamente di **tre punti percentuali** per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati

Due punti sostengono gli effetti delle tariffe per **riabilitazione ospedaliera** e **lungodegenza post-acuzie**, agli effetti derivanti dalle tariffe stabilite dal decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 12 maggio 2026;

Un punto sostiene gli effetti delle tariffe per **assistenza specialistica** ambulatoriale e protesica, agli effetti derivanti dalle tariffe stabilite dal decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 7 agosto 2026.

Art. 75 | Disposizioni in favore della lotta alla droga

Comma 1.

Dal **2027**, la quota vincolata alla remunerazione delle prestazioni sanitarie, comprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA), a favore di **ambiti regionali diversi da quelli di residenza** di cittadini dipendenti da sostanze, in regime di mobilità interregionale, viene incrementata di

+ 30 mln di euro annui

Comma 2.

Dal **2027**, la dotazione finanziaria del **fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga** incrementa di

+ 5 mln di euro annui

Comma 3.

Dal **2027**, il **fondo** destinato all'attuazione delle disposizioni relative alla detenzione domiciliare per il **recupero dei detenuti tossicodipendenti o alcoldipendenti** viene rifinanziato per l'importo di

+ 20.563.750 euro annui



Mln = milioni

Viale Vittorio Veneto, 106 – Catania
Viale Giorgio Ribotta, 11 – Roma
T. +39 095 338246
M. +39 391 4150755
essecieffe.it

Fonti Utilizzate

- **DDL 30/10/2026:** https://documenti.camera.it/leg19/pdl/pdf/leg.19.pdl.camera.3174.19PDL0221140.pdf