

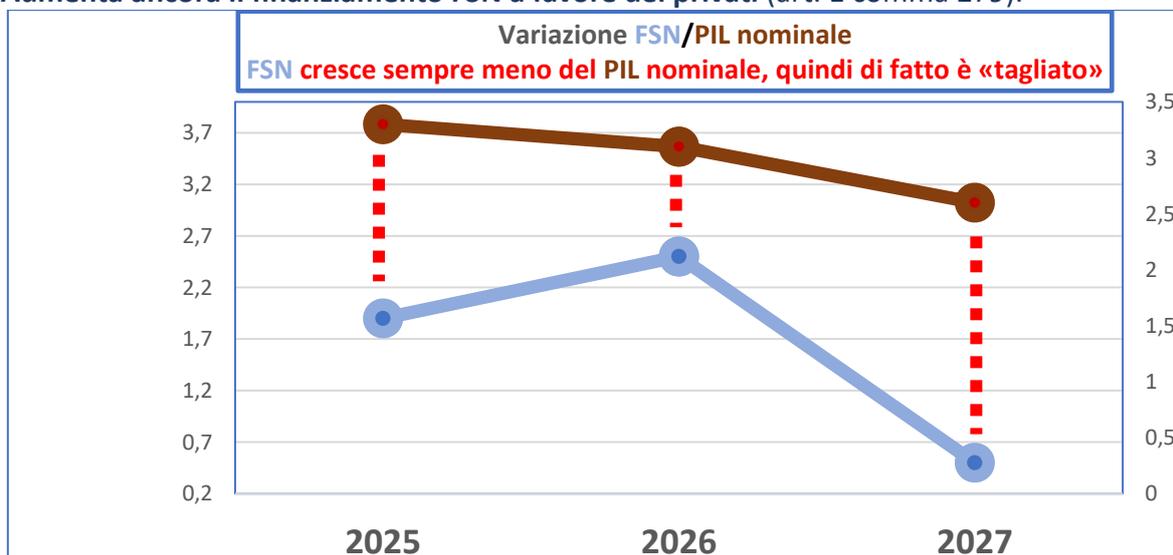
Principali osservazioni per la SANITÀ: Fabbisogno Sanitario Nazionale (FSN)

Approvata definitivamente la Legge di bilancio 2025 [n. 207/2024](#) il 28 dicembre scorso. Il testo è entrato in vigore il 1.1.2025. In sintesi le principali novità per l'ambito socio sanitario.

Tabella andamento Livello FSN	2024	2025	2026	2027
FSN a legislazione vigente	134.024	135.399	135.691	135.691
incremento Legge Bilancio 2025 art. 1 commi 273-276	=	1.302	5.015,4	5.734,4
FSN post Legge Bilancio 2025		136.540,7*	140.540,5*	141.259,8*
Variazione % FSN anno precedente		1,9%	2,9%	0,5%
Variazione % PIL nominale (Fonte: PDB 2024)		3,3%	3,1%	2,6%
Spesa sanitaria % sul PIL (fonte UPB 2024)	6,3%	6,3%	6,4%	6,4%

* valore calcolato con il taglio del FSN ex art. 7 DL 73/2024 (decreto liste di attesa convertito in legge 107/2024): 160,3 mln nel 2025, 165,9 mln nel 2026, 165,6 a decorrere dal 2027

- Come illustrato nella Tabella, **la variazione del livello del FSN è sempre inferiore alla variazione del PIL nominale**: non copre l'inflazione né utilizza parte della crescita del PIL ([vedi sotto grafico](#)).
- La **nostra spesa sanitaria è già al di sotto di tutti i Paesi del G7 e OCSE** ([vedi a pagina 4 i dati](#)), si conferma che **restiamo gli ultimi nella classifica G7 e sotto la media UE e OCSE**.
- **Gran parte degli incrementi FSN si disperdono in svariate, troppe, voci di spesa vincolata**, soprattutto negli anni successivi al 2026: [vedi scheda a pagina 3](#).
- **Nessun riferimento alla programmazione dei piani di assunzione del personale**.
- **Aumenta ancora il finanziamento FSN a favore dei privati** (art. 1 comma 279).



Legge Bilancio 2025: troppi vincoli "indeboliscono" l'incremento del FSN

L'articolo 1 comma 273 prevede il rifinanziamento del livello del FSN: **anno 2025: 1.302 milioni di euro, anno 2026: 5.015,4 milioni, anno 2027: 5.734,4 milioni**, anno 2028: 6.605,7 milioni, anno 2029: 7.667,7 milioni, a decorrere dall'anno 2030: 8.840,7 milioni annui. [L'UPB segnala](#) che il FSN cresce meno della spesa sanitaria programmata quindi si prefigurano deficit a carico delle Regioni.

Gli incrementi sono destinati a copertura di tante, diverse norme contenute nella Legge di Bilancio 2025 (n. 207/2024)

comma 121 trattamenti accessori del personale dipendente delle pubbliche amministrazioni, in base a specifiche quantificazioni di oneri;
comma 131: rifinanziamento del fondo per la contrattazione collettiva nazionale per il personale pubblico, ... In proposito la relazione tecnica specifica che si tratta del rinnovo dei contratti del personale del SSN e degli accordi collettivi con il personale convenzionato (883 milioni di euro per l'anno 2028; 1.945 milioni per il 2029; 3.117 milioni annui a decorrere dal 2030).
Comma 300 aggiornamento delle tariffe per la remunerazione delle prestazioni per acuti e post acuzie , per 77 milioni per l'anno 2025 ai pazienti classificati come DRG post acuzie e per 1.000 milioni complessivi dal 2026 per entrambe le tipologie DRG acuti (650 milioni) e post-acuzie (350 milioni);
comma 302: aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza , compresa la revisione delle tariffe massime nazionali delle relative prestazioni assistenziali: quota vincolata di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025;
comma 308: Piano pandemico nazionale 2025 – 2029: autorizzata la spesa di 50 milioni per il 2025, 150 milioni per il 2026 e 300 milioni annui dal 2027;
comma 312: riduzione liste d'attesa, per trapianto di organi e tessuti , per acquisto dispositivi medici per la perfusione, conservazione, trasporto e gestione di organi e tessuti per trapianto: autorizzata spesa di 10 milioni anno dal 2025;
comma 323: per le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale della dirigenza medica e dal personale del comparto sanità , dipendente delle aziende e degli enti del SSN, operante nei servizi di pronto soccorso : 50 milioni di euro con decorrenza dal 2025 e di ulteriori 50 milioni complessivi con decorrenza dal 2026;
comma 326: distribuzione all'ingrosso di determinati farmaci a favore delle farmacie territoriali , nel limite di 50 milioni per ciascuno degli anni 2026 e 2027;
comma 332: incremento vincolato di 10 milioni di euro dal 2025 del FSN per l'accesso alle cure palliative ;
comma 337: incremento del trattamento economico a favore dei medici specializzandi : un'ulteriore spesa di 120 milioni annui dal 2026;
comma 350: valorizzazione delle peculiarità della dirigenza medica e veterinaria dipendente dalle aziende e dagli enti del SSN come incremento delle vigenti indennità specifiche di cui ai CCNL area sanità con un incremento di 50 milioni per l'anno 2025 e 327 milioni annui dal 2026;
comma 351: valorizzazione delle peculiarità della dirigenza non medica dipendente dalle aziende e dagli enti del SSN come incremento della vigente indennità specifica di cui all'art. 66 CCNL area sanità 2024 per 5,5 milioni annui dal 2025;
comma 352: valorizzazione delle specifiche attività svolte dagli infermieri dipendenti dalle aziende e dagli enti del SSN nella contrattazione collettiva nazionale, comparto sanità, con incrementi nei limiti degli importi complessivi lordi di 35 milioni per l'anno 2025 e 285 milioni dal 2026;
comma 358: vincola 50 milioni per il 2025 e 100 milioni dal 2026 a favore delle Regioni adempienti ai fini dei questionari LEA sulle liste d'attesa ;
comma 365: vincola 15 milioni annui a decorrere dal 2025 per la remunerazione delle prestazioni sanitarie, comprese nei LEA, a favore di ambiti regionali diversi da quelli di residenza di cittadini dipendenti da sostanze .
comma 275: per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale , è vincolata una quota parte del FSN: 773,9 milioni di euro per l'anno 2026, 340,9 milioni per il 2027, 379,2 milioni a decorrere dall'anno 2028.
commi 392-394 fondo di 500.000 di euro per programmi di screening e di prevenzione di malattie cardiovascolari e oncologiche organizzati dai datori di lavoro e l'acquisto di defibrillatori semiautomatici e automatici da parte delle imprese, a decorrere dal 2026.

Legge Bilancio 2025: NON AUTOSUFFICIENZA, pochissime risorse e tutta da chiarire la destinazione

- ➔ **Il Fondo per le Non Autosufficienze attuale è di 913,6 milioni** (secondo il DPCM 3.10.2022 art. 2 - Piano nazionale non autosufficienza 2022-2024).
- ➔ Nelle Tabelle delle diverse Relazioni tecniche alla Legge di Bilancio 2025 ([«Rifinanziamenti» - Sezione II pagina 280](#)), **viene indicato un «rifinanziamento» del Fondo per le non autosufficienze di 547,850 mln distribuito nel quinquennio 2025-2029** (80,5 mln nel 2025, 48,5 mln nel 2026, 148,5 mln nel 2027, non indicate cifre per anni 2028 e 2029). Non si tratta di un incremento effettivo dell'attuale Fondo NA né gli incrementi annui si sommano: restano limitati all'annualità rifinanziata. **Così il Fondo NA comunque resta a livelli del tutto insufficienti.**
- ➔ Infatti se il Fondo NA fosse distribuito alla popolazione stimata dall'Istat in condizione di non autosufficienza (anziani: oltre 3,8 milioni senza contare le persone con disabilità under65) e non solo a poche decine di migliaia come accade oggi, **passerebbe dagli attuali 0.66€/die procapite a 0,7 €/die: una vergogna.**
- ➔ **Così la Legge 33/2022 di riforma della non autosufficienza resta non attuata, ostacolata dai ritardi del Decreto Legislativo 29/2024:** vedi anche il [dossier SPI sulla legge 33](#) e l'Appello "[Non Autosufficienza: salvare la Riforma](#)".

Allegati: grafici spesa sanitaria Paesi G7 e OECD. (fonte OECD 2024)

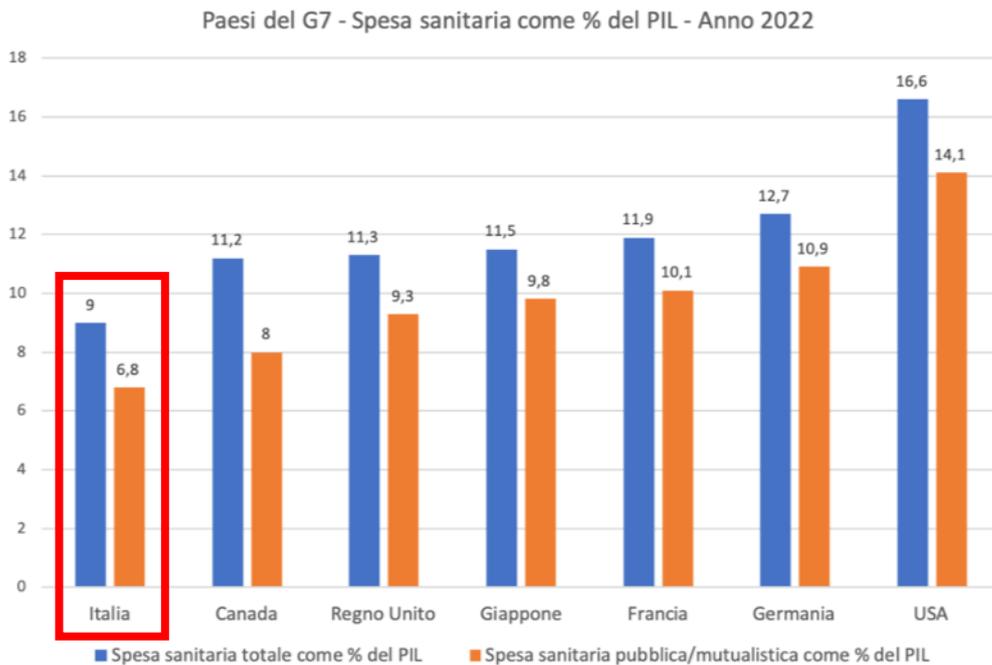
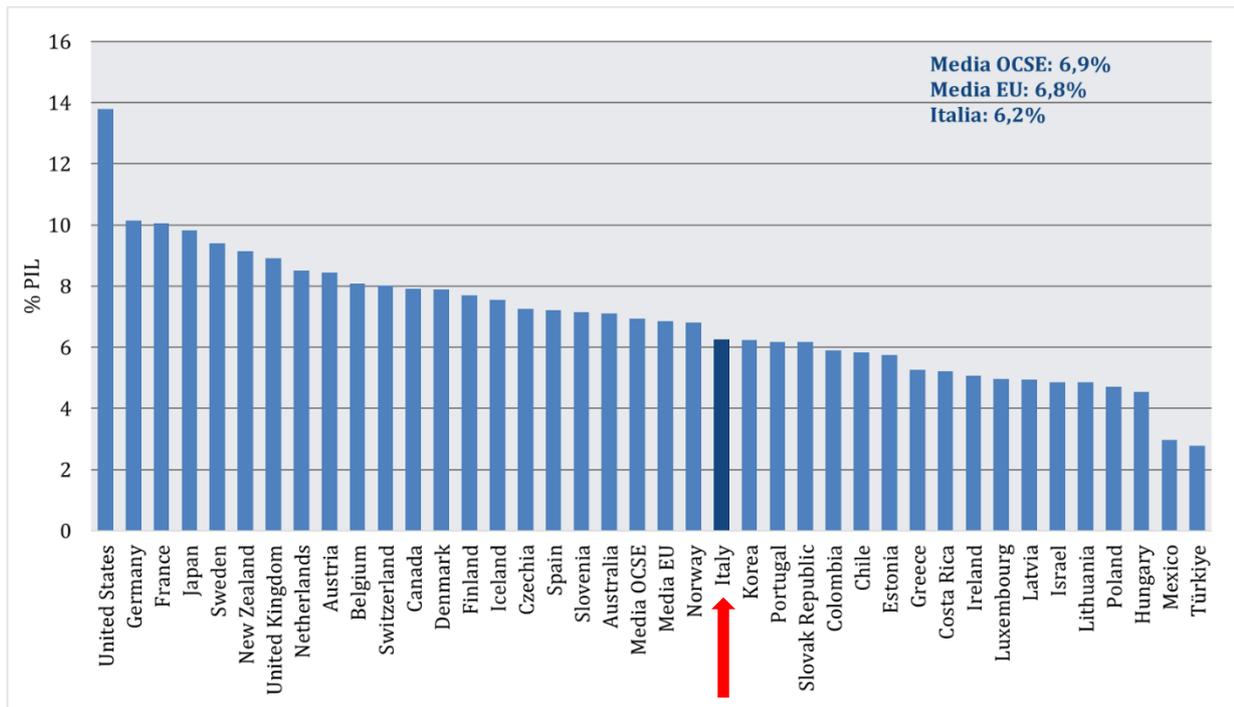


Figura 1. Spesa sanitaria pubblica nei paesi OCSE in % del PIL (anno 2023 o più recente disponibile)



Vedi anche le DIAPO online su

<https://view.genially.com/672b0191f54775c9cd5a2e39>



Risorse distribuite su provvedimenti deboli. Manca un progetto di investimento sul SSN pubblico e per il Sociale, si incrementano risorse per il privato.

<p>commi 167 e 168: intervengono sul DL 62/2024 e introducono un regime transitorio per l'anno 2025 relativamente al riconoscimento di prestazioni sociali, socioassistenziali, sociosanitarie e previdenziali per i sogetti con patologie oncologiche e per i soggetti con disabilità o invalidità civile o invalidità o inabilità previdenziale (dall'1.1.26 entrerà a regime nell'intero territorio nazionale il nuovo procedimento valutativo di base delle condizioni di disabilità). Nello specifico:</p> <ul style="list-style-type: none">- il comma 167 prevede che fino al 31.12.2025 le visite di revisione relative al riconoscimento di prestazioni sociali, socioassistenziali, sociosanitarie e previdenziali per i soggetti con patologie oncologiche e per i soggetti con disabilità e invalidità civile, siano effettuate dall'Inps solo sugli atti già in possesso dell'Istituto o presentate dall'interessato.- il comma 168 introduce l'art 33/bis al DL 62/24 prevedendo che nel corso del 2025 l'Inps, anche negli ambiti territoriali in cui si applica la sperimentazione, è tenuto ad effettuare una visita sanitaria unica per l'accertamento delle condizioni di invalidità o inabilità previdenziali, anche per le revisioni inerenti a prestazioni già riconosciute.
<p>comma 223: sono estese le disposizioni in materia di gratuità del trasporto sui mezzi pubblici e di accesso agli esercizi aperti al pubblico, già previste per i cani guida delle persone non vedenti, ai cani di assistenza delle persone con disabilità o patologie. Seguirà decreto interministeriale.</p>
<p>comma 229: disposto l'incremento a 1.100 €, ai fini della detrazione dall'Irpef, della spesa sostenuta dai non vedenti per il mantenimento dei cani guida.</p>
<p>comma 231: autorizzato l'INPS, relativamente all'attuazione della sperimentazione prevista dall'art 33 del DL 62/24 (Riforma Disabilità ex Legge 227/2021), a conferire incarichi anche su base convenzionale con altre Amministrazioni, per prestazioni professionali a medici e figure professionali delle aree psicologiche e sociali, nel limite della spesa di 16 milioni di €.</p>
<p>comma 232: incrementata di € 4 milioni per il 2025 l'autorizzazione di spesa relativa al funzionamento della sperimentazione della riforma sulla disabilità.</p>
<p>comma 233: riduzione di 20 milioni di € per l'anno 2025 delle risorse previste per l'incremento delle dotazioni organiche dell'INPS e conseguenti assunzioni (art 9 c7 primo periodo DL 62/24).</p>
<p>comma 234: è prevista l'adozione di un decreto al fine di definire i criteri di riparto del Fondo unico per le persone con disabilità (istituito con decorrenza 2024 dall'art 1 – comma 210, della L. 213/23).</p>
<p>comma 235: dispone che le risorse del Fondo per la copertura di interventi legislativi finalizzati al riconoscimento dell'attività di cura dei caregiver familiari (istituito con l'art. 1 comma 334, L. 178/2020), nelle more dell'adozione dei relativi provvedimenti legislativi, siano destinate per le medesime finalità al Fondo per le non autosufficienze, al fine di garantire l'erogazione dei servizi socio assistenziali rivolti alle persone anziane non autosufficienti previsti dall'art. 1 – comma 162 della L. 234/2021 (assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata, servizi sociali di sollievo, servizi sociali di supporto). Tali risorse sono pari a € 30 milioni per ciascuno degli anni 2021-2022-2023.</p>
<p>commi 236 e 237: è istituito, per l'anno 2025, un fondo per contributi a favore di enti, organismi e associazioni operanti in favore delle persone con disabilità. La disponibilità del fondo è pari 1,5 milioni di € per l'anno 2025, tramite corrispondente riduzione del Fondo per investimenti strutturali di politica economica. Non è prevista l'adozione di un decreto per l'utilizzo del fondo</p>
<p>comma 238: è attribuito alla FISH – Federazione italiana per il superamento dell'handicap – un contributo pari a 500.000 per l'anno 2025.</p>
<p>comma 240: istituito il Fondo nazionale per la prevenzione, il monitoraggio ed il contrasto del diffondersi delle dipendenze comportamentali tra le giovani generazioni (utilizzo problematico internet, videogame, social e piattaforme), con dotazione di 500mila € annui a decorrere dal 2025. Non prevista l'adozione di un decreto per l'utilizzo del fondo.</p>
<p>comma 253: tramite corrispondente riduzione del Fondo unico a sostegno del potenziamento del movimento sportivo italiano, è incrementato di 200.000 € annui il fondo del progetto Filippide (art. 1 c.333, L. 160/2019) destinato alla realizzazione di progetti di integrazione delle persone con disabilità attraverso lo sport.</p>

<p>comma 263: tramite corrispondente riduzione del Fondo unico a sostegno del potenziamento del movimento sportivo italiano, è incrementato lo stanziamento annuo per la realizzazione di progetti di integrazione attraverso lo sport delle persone con disabilità mentali. L'incremento è pari a € 300.000 annui a decorrere dal 2025.</p>
<p>commi da 277 a 280: è disposto l'innalzamento dei limiti di spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati. In particolare, il comma 277 prevede un ulteriore incremento del limite di spesa per l'erogazione delle prestazioni assistenziali ricomprese nei livelli essenziali di assistenza (LEA) da parte di soggetti privati accreditati, pari a 0,5 punti percentuali per l'anno 2025 e a 1 punto percentuale a decorrere dal 2026. Dette risorse incrementali, ai sensi del comma 278, sono anche destinate alle prestazioni di ricovero e ambulatoriali, erogate dalle strutture sanitarie private accreditate dotate di pronto soccorso e inserite nella rete dell'emergenza, conseguenti all'accesso in pronto soccorso, con codice di priorità rosso o arancio. Il comma 279 dispone, al fine di ridurre il fenomeno dell'attesa di ricovero nei reparti di pronto soccorso, l'innalzamento di ulteriori 0,5 punti percentuali a decorrere dal 2026 del tetto di spesa previsto al comma 277 – che per il 2026 prevede solo 1 punto percentuale -, riferito all'acquisto di prestazioni sanitarie da parte di strutture sanitarie private dotate di pronto soccorso e inserite nella rete dell'emergenza. Il comma 280 dispone la copertura degli oneri di cui al precedente comma 277, quantificati in 61,5 milioni di euro per il 2025 e in 123 milioni di euro annui a decorrere dal 2026, a valere sulle risorse destinate all'incremento delle disponibilità per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale previste a normativa vigente.</p>
<p>commi da 281 a 292: sono previste disposizioni in materia di farmaci innovativi, antibiotici <i>reserve</i>, agenti antifettivi per infezioni da germi multiresistenti e farmaci ad innovatività condizionata.</p>
<p>comma da 293 a 297: è prevista la partecipazione delle Associazioni della salute ai processi decisionali pubblici in materia di salute e autorizzata la spesa di 50.000 euro, relativamente all'anno 2025, per la realizzazione del Registro Unico delle Associazioni della Salute (RUAS), gestito dal Ministero della Salute. Per l'attuazione dell'obiettivo della suddetta partecipazione è previsto che nei vari organismi costituiti presso il medesimo Ministero venga inserito un rappresentante delle associazioni, da queste nominato. E' demandata a regolamenti del Ministro della salute e dell'Agenzia Italiana del Farmaco la definizione dei criteri per la partecipazione delle associazioni iscritte nel suddetto Registro.</p>
<p>commi 298 e 299: è prevista a decorrere dall'1.1.2025, senza nuovi o maggiori oneri, l'istituzione presso l'Istituto Superiore di Sanità del Registro Unico Nazionale delle Breast Unit (centri multidisciplinari di senologia per i percorsi di cura per il tumore mammario), con l'obiettivo di raccogliere i dati e di garantire centralizzazione e analisi relativi alla diagnosi, al trattamento ed al follow-up del carcinoma mammario.</p>
<p>commi 303 e 304: prevedono che, con uno specifico decreto del Ministero della Salute, saranno integrati, con riferimento ad aspetti gestionali, organizzativi, economici, contabili, finanziari e patrimoniali, gli indicatori relativi al monitoraggio delle performance regionali e delle province autonome.</p>
<p>commi 305 e 306: è incrementato di € 1.000.000, per ciascuno degli anni 2025-2026 -2027, il Fondo Sanitario Nazionale in relazione all'erogazione di ausili, ortesi e protesi degli arti a tecnologia avanzata a persone con disabilità fisiche. È disposto che gli oneri conseguenti sono coperti da corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili.</p>
<p>comma 307: è previsto un rifinanziamento di € 1.000.000 per l'anno 2025 del Fondo per i Test di Next-Generation Sequencing per la diagnosi delle malattie rare, tramite riduzione del Fondo per le esigenze urgenti e indifferibili.</p>
<p>commi 309 e 310: è autorizzato un incremento di spesa per l'istituzione e la disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori per 0,5 milioni di € per ciascuno degli anni 2025 e 2026 e di 1 milione di € per l'anno 2027. E' previsto che a tali oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili</p>
<p>comma 311: è autorizzata la Corte dei Conti ad incrementare le prestazioni rese al Servizio sanitario nazionale, tramite il Poliambulatorio Montezemolo, Ente sanitario con personalità giuridica di diritto pubblico costituito all'interno della Corte dei Conti. L'incremento, senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica, è previsto fino ad un massimo di 5.000.000 di € annui nell'ambito delle risorse annualmente assegnate al bilancio autonomo della Corte dei Conti</p>
<p>commi 314,315 e 316: mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili, è autorizzata la spesa di 4.000.000 € per l'anno 2025 e di 3.000.000 € per ciascuno degli anni 2026 e 2027 destinati ai Policlinici Universitari non costituiti in azienda (quali parti integranti delle Università, rientrano nel perimetro delle P.A.), mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili, al fine di sviluppare progetti di ricerca innovativi. Le modalità di attuazione saranno definite da un Decreto del Ministro della Salute.</p>
<p>commi 317 e 318: è previsto che tutte le prescrizioni a carico del SSN ed a carico del cittadino siano effettuate nel formato elettronico, al fine di poter affluire direttamente al sistema del Fascicolo Sanitario Elettronico. E' previsto che le Regioni assicurino attività di vigilanza e controllo, tramite le autorità competenti per territorio.</p>

<p>commi da 319 a 322: è prevista la sottoscrizione di accordi bilaterali fra Regioni e Province Autonome ai fini del governo della mobilità sanitaria interregionale e delle relative risorse. La sottoscrizione è obbligatoria in presenza di fenomeni distorsivi nell'erogazione dell'assistenza sanitaria. E' affidata al Ministero della Salute, per il tramite del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Lea, la definizione entro il 28 febbraio 2025 del format degli accordi obbligatori e la specifica dei casi nei quali gli accordi debbano essere sottoscritti. E' stabilito che le Regioni e le Province Autonome dovranno fare riferimento agli accordi bilaterali, ai fini della verifica degli adempimenti per l'accesso al finanziamento integrativo del SSN.</p>
<p>commi da 324 a 327: è prevista la rideterminazione delle quote di spettanza delle aziende farmaceutiche e dei grossisti all'interno della filiera del farmaco, trasferendo dalle aziende farmaceutiche ai grossisti una percentuale pari allo 0,65% sul prezzo di vendita al pubblico dei medicinali di classe a) (farmaci essenziali e farmaci per malattie croniche. E' riconosciuta a favore delle aziende farmaceutiche, per gli anni 2026 e 2027, una quota di 0,05 € per ogni confezione di farmaco di classe a) avente determinate caratteristiche, nel limite di 50 milioni di € per ciascuno degli anni 2026 e 2027. Un decreto del Ministro della Salute definirà termini, condizioni e modalità per il riconoscimento della quota.</p>
<p>comma 328: è disposta la proroga per l'anno 2025 della sperimentazione della Farmacia dei Servizi e prevista una nuova disciplina relativamente alla valutazione della medesima sperimentazione. Gli oneri, pari a € 25,3 milioni di €, già previsti per ciascuno degli anni 2021,2022 e 2024 dall'art. 1 comma 406/ter della L. 205/2017, sono prorogati anche per il 2025.</p>
<p>commi da 329 a 331: è prevista la progressiva attuazione di un nuovo sistema di governo dei dispositivi medici a decorrere dall'1.1.2025, con la finalità di ricondurre la spesa per l'acquisto nei limiti fissati dal tetto di spesa regionale. E' fissata all'1.1.2026 l'entrata in vigore del Programma Nazionale di Health Technology Assessment (HTA – Valutazione delle tecnologie sanitarie) e per la definizione di una nuova codifica dei dispositivi medici da parte del Ministero della Salute.</p>
<p>comma 338: è prevista una disciplina transitoria fino al 31.12.2026 al fine di consentire ai medici in formazione specialistica di assumere, su base volontaria ed al di fuori dell'orario dedicato alla formazione, incarichi libero professionali presso i servizi del SSN o presso i servizi delle strutture private o libero professionali per un massimo di otto ore settimanali. La retribuzione integrativa sarà corrisposta (dagli Enti o aziende che hanno conferito l'incarico) solo agli specializzandi che assumono incarichi presso le strutture del SSN.</p>
<p>comma 344: è previsto un incremento delle risorse destinate al bonus psicologico, che sono complessivamente pari a 9,5 milioni di euro per il 2025, a 8,5 milioni per il 2026, a 9 milioni per l'anno 2027, a 8 milioni a decorrere dal 2028. I maggiori oneri sono coperti a valere sul livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard incrementato allo scopo mediante riduzione del Fondo per le esigenze urgenti ed indifferibili.</p>
<p>commi da 345 a 347: è istituito nello stato di previsione del Ministero dell'Istruzione e del Merito, il Fondo per il servizio di sostegno psicologico in favore delle studentesse e degli studenti. La dotazione del Fondo, per l'attivazione in via sperimentale di presidi territoriali di esperti psicologi a supporto delle istituzioni scolastiche, è di 10 milioni di euro per il 2025 e di 18,5 milioni di € a decorrere dal 2026. Un decreto del Ministro dell'Istruzione e del Merito individuerà le modalità di erogazione del servizio di sostegno psicologico, in raccordo con la rete dei servizi socio sanitari e assistenziali territoriali al fine di individuare le situazioni familiari, personali o di contesto che possono recare danno allo studente (senza oneri a carico del SSN). Alle risorse previste si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili.</p>
<p>commi 348 e 349: è autorizzata l'assunzione a tempo indeterminato di psicologi, nel limite di spesa complessivo di 0,5 milioni di € a decorrere dal 2025, finalizzata al supporto psicologico nell'ambito dell'assistenza oncoematologica pediatrica degli ospedali pubblici. Un decreto del Ministero della Salute individuerà i criteri di riparto tra le Regioni, tenendo conto dei posti letto di onco ematologia pediatrica previsti in ogni singola Regione. E' previsto che il livello di finanziamento del SSN è incrementato di 0,5 milioni di € a decorrere dal 2025.</p>
<p>commi da 360 a 364: è previsto che, le Aziende ospedaliere, gli Istituti di ricovero e cura di carattere scientifico, i policlinici universitari nonché ogni altro ente che eroga servizi di cura nell'ambito di strutture ospedaliere del SSN o da esso accreditate, sono tenuti ad adottare modelli organizzativi, protocolli, assetti gestionali e procedure amministrative finalizzati ad erogare i servizi sanitari in modo integrato e funzionale ai bisogni di cura del malato e delle sue esigenze terapeutiche complessive. Un regolamento del Ministero della Salute fisserà i criteri e le linee guida ai quali dovranno ispirarsi i modelli organizzativi delle strutture ospedaliere. Successivamente all'adozione del regolamento, sarà avviata una fase sperimentale presso gli enti interessati all'applicazione dei protocolli organizzativi, previa comunicazione al Ministero della Salute che provvederà al monitoraggio. All'esito della sperimentazione, il Ministero della Salute, con decreto, stabilirà le norme necessarie per l'applicazione generalizzata dei nuovi modelli organizzativi. E' prevista l'invarianza degli oneri finanziari e che gli eventuali risparmi di spesa ottenuti dall'attuazione dei modelli organizzativi sono acquisiti alla disponibilità degli enti.</p>

<p>commi da 367 a 375: sono previste modifiche alle disposizioni vigenti in tema di prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie da dipendenze. È istituito, nello stato di previsione del Ministero della Salute, il Fondo per le Dipendenze Patologiche (FDP) con una dotazione di 94 milioni di euro annui a decorrere dal 2025. Annualmente un decreto del Ministero della Salute disporrà il trasferimento dell'1,5% del FDP al Dipartimento Politiche Antidroga. Il 34,25% del FDP è destinato a realizzare i Piani regionali sul gioco d'azzardo patologico; alla realizzazione di Piani regionali sulle dipendenze patologiche è destinato l'ulteriore 34,25% del FDP. Limitatamente alle prestazioni sanitarie e socio sanitarie previste dai Piani regionali di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche a carico del FDP, è autorizzato l'impiego del 30% del FDP, su base annua, per l'assunzione a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio sanitario da destinare ai Servizi pubblici per le Dipendenze (SerD).</p> <p>È disposta la soppressione del Fondo per il gioco d'azzardo patologico e, per l'effetto, il livello di finanziamento del SSN è ridotto di 50 milioni di euro a decorrere dal 2025.</p> <p>È disposta la soppressione dell'Osservatorio per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave, i cui compiti di coordinamento sono trasferiti all'Osservatorio Nazionale Permanente del Dipartimento Politiche Antidroga.</p>
<p>comma 377: è istituito un fondo, con dotazione di € 1,2 milioni per l'anno 2025, di € 1,3 milioni per l'anno 2026 e di € 1,7 milioni a decorrere dal 2027 per finanziare interventi normativi futuri in materia di prevenzione e cura dell'obesità. Agli oneri si provvede mediante riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili nonché modificando la tabella A voce del Ministero della Salute assegnando € 1.000.000 per ciascuno degli anni 2025,2026 e 2027.</p>
<p>comma 378: è autorizzata a favore del Ministero della Salute la spesa di 0,5 milioni di euro per l'anno 2025 e di 1,5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2026 e 2027 per realizzare campagne di informazione e sensibilizzazione in favore della popolazione femminile sullo svolgimento dei test di riserva ovarica. Agli oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per esigenze indifferibili.</p>
<p>comma 379: è autorizzata la spesa di 500.000 per ciascuno degli anni 2025,2026 e 2027 a favore del Ministero della Salute per campagne di prevenzione dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione. Agli oneri si fa fronte mediante corrispondente riduzione del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili.</p>
<p>comma 380: è istituito presso il Ministero della Salute un Fondo per il finanziamento di iniziative normative future finalizzate all'implementazione di interventi per la prevenzione e la lotta contro il virus HIV. Il Fondo ha una dotazione di 5.000.000 € a decorrere dal 2026.</p>
<p>commi da 381 a 384: sono previste misure specifiche per il servizio sanitario della Regione Molise, quale contributo per la chiusura delle perdite pregresse del Servizio Sanitario Regionale al 31 dicembre 2023.</p> <p>È previsto che in sede di riparto del fabbisogno sanitario standard, a decorrere dal 2025, si tiene conto delle caratteristiche territoriali e delle dimensioni delle Regioni con popolazione inferiore ai 500.000 abitanti, riservando in favore delle medesime una quota annuale non inferiore a 20 milioni di euro.</p>
<p>comma 423: è incrementato il Fondo per lo Sviluppo e la Coesione – ciclo di programmazione 2021/2027 - di 28 milioni di euro nel 2026, di 1.748 milioni di euro nel 2027 e di 310 milioni di euro nel 2028.</p>
<p>comma 584: è incrementata di € 90.475.000, per l'anno 2025, un'autorizzazione di spesa del PNRR (Piano Nazionale Complementare) riferita a iniziative di ricerca per tecnologie e percorsi innovativi in ambito sanitario e assistenziale.</p>
<p>commi da 769 a 771: è istituito, nello stato di previsione del Ministero per l'Interno, un Fondo dell'importo di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026, per rafforzare l'offerta dei servizi sociali. I Comuni interessati sono quelli con popolazione residente non superiore a tremila abitanti, con una riduzione della popolazione residente nel 2023 superiore al 5% rispetto a quella risultante nel 2011 e che siano classificati come comune montano. Il Fondo è ripartito con apposito Decreto del Ministero dell'Interno, in proporzione alle spese risultanti per la Missione 12 – Diritti sociali, politiche sociali e famiglia – nell'ultimo rendiconto approvato dall'Ente.</p>
<p>commi 799 e 780: prevedono riduzioni di spesa relativamente ai contributi destinati ai comuni per gli investimenti in progetti di rigenerazione urbana: 200 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2027 al 2030, per un totale di 800 milioni di euro. È prevista inoltre la riduzione dei contributi per la spesa di progettazione degli enti locali, per 200 milioni di euro nel 2025 e per 100 milioni di euro per ciascuna annualità dal 2026 al 2031, per un totale di 800 milioni di euro. È prevista la riduzione del Fondo "Programma innovativo nazionale per la qualità dell'abitare (PINQUA) per gli anni dal 2029 al 2033, per un totale complessivo di 268 milioni di euro.</p>