



Newsletter Aris

n° 703 – 16.10.2025

Bozza del DL “Anticipi” approvata dal CdM

Il Consiglio dei ministri ha approvato mercoledì scorso, 15 ottobre, la bozza del **DL Anticipi**, provvedimento collegato alla manovra. Tra le misure previste nella Bozza segnaliamo l’incremento dello stanziamento per le borse di studio per specializzazioni non mediche di circa 2 milioni (art. 2); uno stanziamento di 110 milioni per il Ministero della Salute per far fronte alle esigenze derivanti da impegni conseguenti a sentenze di condanna giudiziali e a transazioni (art. 3).

Altri provvedimenti di interesse previsti nella bozza sono:

- **Rifinanziamenti in favore dei giovani, dell'innovazione tecnologica e della digitalizzazione e della formazione universitaria (art. 2):** prevede un rifinanziamento di:
 - Fondo di garanzia per la prima casa: un incremento di € 75.6 milioni per il 2025. Il Fondo, istituito presso il MEF, è finalizzato alla concessione di garanzie, a prima richiesta, su mutui ipotecari o su portafogli di mutui ipotecari.
 - Fondo per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione: un incremento di € 3.5 milioni per il 2025.
 - Borse di studio per specializzazioni non mediche: prevede un incremento di € 2.026.830, a decorrere dal 2025, delle risorse destinate alla copertura delle borse di studio per gli specializzandi di area sanitaria non medica (veterinaria, odontoiatria, farmacia, biologia, chimica, fisica e psicologia). Per questa finalità sono quindi stanziati complessivi € 32.026.830 annui, per l'erogazione di borse di studio di importo pari a 4.773 euro lordi annui.
- **Disposizioni urgenti in materia di infrastrutture, investimenti e salute (art. 3)**
 - **Allineamento cronoprogrammi PNRR**: gli obiettivi finali individuati nei cronoprogrammi procedurali degli interventi ricompresi nel Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari al PNRR sono raggiunti entro il termine massimo del 31 dicembre 2026, oppure entro il 31 dicembre dell'ultima annualità di iscrizione nel bilancio dello Stato delle risorse allo scopo previste, qualora successiva al 2026. Fermo restando quanto previsto nel primo periodo, per l'eventuale aggiornamento degli obiettivi intermedi si provvede con uno o più decreti riguardanti lo sviluppo dell'accessibilità marittima e della resilienza delle infrastrutture portuali ai cambiamenti climatici.
 - **Funzioni Commissario straordinario del Collegamento intermodale Roma-Latina nord**: tra le funzioni del Commissario straordinario per la realizzazione del

Collegamento intermodale Roma (Tor de' Cenci) – Latina nord (Borgo Piave) rientrano le procedure della finanza di progetto.

- **Sostegno alla transizione dell'Ospedale ISMETT di Palermo:** la Regione Siciliana è autorizzata fino al 31 dicembre 2030 ad incrementare la valorizzazione tariffaria dell'attività sanitaria dell'ISMETT, al fine di agevolare la prosecuzione dell'investimento straniero nell'Istituto.
- **Assegnazione risorse al MinSal per impegni conseguenti a sentenze di condanna:** sono assegnati €110 milioni per il 2025 al Ministero della Salute per far fronte alle esigenze derivanti da impegni conseguenti a sentenze di condanna giudiziali e a transazioni.

Si deve ora attendere la pubblicazione del decreto in Gazzetta Ufficiale e la successiva trasmissione ad uno dei due rami del Parlamento per l'avvio del consueto iter legislativo.

Aggiornamenti LEA all'odg della prossima riunione della Conferenza Stato-Regioni

Reso noto l'odg della prossima seduta della Conferenza Stato-Regioni, convocata per giovedì 23 ottobre. Si cercherà l'intesa sullo schema di DPCM che introduce aggiornamenti dei LEA di cui al DPCM 12 gennaio 2017 e nuovi oneri; quindi si esprimerà il parere sullo schema di Decreto MinSal in concerto con il MEF riguardante l'aggiornamento dei LEA di cui al DPCM 12 gennaio 2017 ad isorisorse.

Ricordiamo che i provvedimenti – elaborati dalla Commissione LEA e trasmessi lo scorso aprile alla CSR come da noi anticipato nella Newsletter n° 686 del 23 aprile scorso – costituiscono un aggiornamento del DPCM LEA 2017 sia con misure non onerose (Decreto Ministeriale) che con misure onerose (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri). Si prevedendo nuove prestazioni LEA, modifiche a quelle già esistenti (estensione dell'indicazione di una prestazione/servizio; introduzione o modifica di condizioni di erogabilità; trasferimento di prestazioni da un setting assistenziale a un altro, ecc.), esenzioni per patologia o modifica delle prestazioni erogabili in esenzione.

Riproponiamo qui di seguito una sintesi delle principali modificazioni apportate al DPCM LEA 2017, sulla base delle ultime bozze disponibili.

DM primo aggiornamento del DPCM LEA 2017

Il DM – senza prevedere nuovi oneri – introduce aggiornamenti dei LEA al DPCM 12 gennaio 2017, prevedendo:

- L'inserimento tra i livelli essenziali di assistenza dello **Screening neonatale esteso per l'Atrofia Muscolare Spinale (SMA)** (art. 2);
- Aggiornamenti delle prestazioni che comportano l'erogazione dei **dispositivi medici monouso**, recando specifiche nella descrizione del dispositivo/tipologia di beneficiari (art. 3);
- Aggiornamenti delle prestazioni di **assistenza specialistica ambulatoriale** elencate nel nomenclatore (art. 4);

- Aggiornamenti delle prestazioni di **assistenza protesica** che comportano l'erogazione dei dispositivi elencati nel nomenclatore (art. 5);
- Aggiornamenti dei **DRG** relativi ai ricoveri in regime di degenza ordinaria **ad alto rischio di non appropriatezza**, incrementandone il numero (art. 6);
- Aggiornamenti in materia di **esenzione per le persone affette dalle malattie rare**, inserendo nuove malattie/gruppi (encefalopatie di sviluppo ed epilettiche; dermatosi acantolitiche autosomiche dominanti del calcio; malattie autoimmuni del fegato; malattia di Kawasaki; sindrome sistemica da aumentata permeabilità capillare; spina bifida, nelle forme cliniche di meningocele e mielomeningocele; insufficienza intestinale cronica benigna), modificando la denominazione degli esistenti e variando la composizione dei gruppi (art. 7);
- Aggiornamenti in materia di **esenzione per le persone affette malattie croniche e invalidanti**, modificando la denominazione di singole malattie, la descrizione di alcune prestazioni esenti e gli elenchi delle prestazioni esenti (art. 8);
- Aggiornamenti delle prestazioni di assistenza termale, introducendo maggiori specifiche senza incrementare l'elenco delle patologie né l'elenco delle prestazioni termali (art. 9);
- Aggiornamenti delle prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica (art. 10).

DPCM primo aggiornamento del DPCM LEA 2017

Il DPCM – con un impatto economico di 149.481.413 euro a valere sul fabbisogno sanitario nazionale standard – introduce aggiornamenti dei LEA al [DPCM 12 gennaio 2017](#), prevedendo:

- L'aggiornamento della “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”, con:
 - L'introduzione di un **programma di screening e sorveglianza attiva dei soggetti a rischio eredo familiare** (mutazioni BRCA1 e 2) per **tumori della mammella e dell'ovaio**;
 - L'estensione del programma di **screening neonatale** ad ulteriori otto patologie, quali immunodeficienze combinate gravi (SCID), deficit di adenosina deaminasi (ADA-SCID) e deficit di purina nucleoside fosforilasi (PNM-SCID), iperplasia surrenalica congenita da deficit della 21-Idrossilasi, mucopolisaccaridosi tipo 1 (MPS I), adrenoleucodistrofia legata all'X (X-ALD), Malattia di Fabry, Malattia di Gaucher e Malattia di Pompe (art. 2);
- L'aggiornamento dell'elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili con maggiori oneri a carico del SSN, tra cui il **test prenatale NIPT** su DNA fetale per le principali trisomie, terapia **psicoeducazionale per disturbi dell'alimentazione**, virus Epatite D con analisi quantitativa di HDV RNA, **pannello di immunofenotipizzazione di fattori prognostici e predittivi per patologia tumorale della mammella** suscettibile di trattamento con farmaci inibitori del checkpoint immunitario, nuovi geni di riferimento per patologie tumorali e il **test genetico CYP2C9** per la farmacogenomica nella **sclerosi multipla** (art. 3);
- L'inserimento di nuovi ausili con impatto economico relativi alla classe 06 “Ortesi e protesi” e classe 22 “Ausili per comunicazione e informazione (art. 4);

- L'individuazione di nuove malattie croniche ed invalide oggetto di esenzione, quali la **sindrome fibromialgica severa**, l'**idrosadenite cronica suppurativa** e la **malattia polmonare da micobatteri** non tubercolari, nonché diverse modifiche e integrazioni relative alle patologie già esenti, con contestuale eliminazione di prestazioni desuete (art. 5);
- L'integrazione delle prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica, escluse dalla partecipazione al costo (art. 6).

Cordiali saluti

Ufficio comunicazione