



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni, per l'anno 2012, delle risorse previste dall'articolo 3-ter, comma 7, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9.

Rep. Atti n. 140/CU del 6/12/2012

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nella odierna seduta del 6 dicembre 2012:

VISTA la delega a presiedere l'odierna seduta conferita al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri Prof. Giampaolo Vittorio D'Andrea;

VISTO il decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, che, all'articolo 39, comma 1, demanda al CIPE, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza Stato - Regioni, l'assegnazione annuale alle Regioni e alle Province autonome delle quote del fondo sanitario nazionale di parte corrente;

VISTO l'articolo 115, comma 1, lett. a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, il quale dispone che il riparto delle risorse per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale avvenga previa intesa con Conferenza Stato - Regioni;

VISTO l'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n.211, convertito con modificazioni nella legge 17 febbraio 2012, n. 9, recante "Disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari", il quale, al comma 7, ha previsto che, al fine di concorrere alla copertura degli oneri di parte corrente derivanti dal completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ivi inclusi gli oneri derivanti dalle assunzioni di personale qualificato da dedicare ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti provenienti dai menzionati ospedali psichiatrici giudiziari, è autorizzata la spesa nel limite massimo complessivo di 38 milioni di euro per l'anno 2012 e 55 milioni di euro a decorrere dal 2013;

VISTA la nota in data 21 novembre 2012, con la quale il Ministero della salute ha inviato la proposta di deliberazione CIPE indicata in oggetto;

VISTA la lettera del 22 novembre 2012, con la quale la suddetta proposta è stata trasmessa ai componenti del Comitato paritetico interistituzionale, giusta quanto previsto dall'articolo 2 della Delibera della Conferenza Unificata del 31 luglio 2009 (Rep. Atti n. 81/CU) di costituzione di tavoli tecnici di lavoro tra lo Stato, le regioni e province autonome e le Autonomie locali con funzioni istruttorie, di raccordo, di consultazione e concorso alle attività della Conferenza Unificata in materia di attuazione del DPCM 1° aprile 2008 recante "Modalità e criteri per il trasferimento al servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria";





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*
CONFERENZA UNIFICATA

VISTA l'ulteriore nota in pari data, con la quale, ai sensi del predetto articolo 2, comma 3 della citata Delibera, la suddetta proposta è stata comunicata al Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione del suddetto Comitato paritetico interistituzionale svoltasi in data 26 novembre 2012, le Regioni e le Province autonome hanno formulato talune osservazioni sulla proposta di riparto in oggetto;

VISTA la lettera in data 4 dicembre 2012, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso una nuova versione della proposta di deliberazione CIPE indicata in oggetto, previamente concertata con il Ministero dell'economia e delle finanze, che tiene conto delle osservazioni formulate nel corso della predetta riunione;

VISTA la nota in data 4 dicembre 2012, con la quale tale nuova versione è stata diramata, con richiesta di assenso tecnico alla Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute ed all'ANCI;

VISTA la medesima nota, con la quale è stato richiesto al Ministero della giustizia di far pervenire eventuali osservazioni in merito alla proposta di cui trattasi;

VISTA la nota del 5 dicembre 2012, con la quale l'ANCI ha fatto pervenire il proprio assenso tecnico;

VISTA la nota in data 5 dicembre 2012, portata a conoscenza dei Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze con lettera in pari data, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha comunicato il proprio avviso tecnico favorevole all'intesa subordinato allo sblocco delle risorse relative all'edilizia sanitaria, ex art. 20 della legge n. 67 del 1988;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta, i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome hanno espresso parere favorevole al perfezionamento dell'intesa subordinato allo sblocco delle risorse relative all'edilizia sanitaria ex articolo 20 della legge n. 67 del 1988;

RILEVATO che, nel corso della seduta, il Governo ha assunto l'impegno di convocare in tempi brevi una apposita riunione per l'approfondimento delle problematiche relative alle risorse spettanti alle Regioni per il finanziamento degli interventi in materia di edilizia sanitaria;

CONSIDERATO che i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, nel prendere atto dell'impegno come sopra assunto dal Governo, hanno espresso parere favorevole al perfezionamento dell'intesa sulla proposta di deliberazione CIPE indicata in oggetto, nella versione diramata con la predetta nota del 4 dicembre 2012;

RILEVATO che, nel corso dell'odierna seduta, l'ANCI e l'UPI hanno espresso avviso favorevole al perfezionamento dell'intesa;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA UNIFICATA

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano e delle Autonomie locali;

SANCISCE INTESA

sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione CIPE, Allegato A, parte integrante del presente atto, concernente il riparto tra le Regioni, per l'anno 2012, delle risorse previste dall'articolo 3-ter, comma 7, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
Prof. Giampaolo Vittorio D'Andrea

Giampaolo Vittorio D'Andrea

[Handwritten signature]

Allegato A



Ministero della Salute

Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del SSN
Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Ufficio IV

Proposta di deliberazione per il CIPE

Oggetto: Fondo Sanitario Nazionale 2012: proposta di ripartizione della quota destinata al finanziamento di parte corrente per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Richiesta di intesa alla Conferenza Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lett.a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112.

L'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n.211 convertito, con modificazione nella legge 17 febbraio 2012, n. 9 recante "*Disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari*", al comma 7 ha previsto uno specifico stanziamento per concorrere alla copertura degli oneri di parte corrente derivanti dal completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (il termine previsto è fissato al 1° febbraio 2013), ivi inclusi gli oneri derivanti dalle assunzioni di personale qualificato da dedicare ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari, in deroga alla normativa nazionale in materia di contenimento della spesa del personale.

Alla copertura di detti oneri si provvede, nel limite massimo complessivo di 38 milioni di euro per l'anno 2012 e 55 milioni di euro a decorrere dal 2013, attraverso lo stanziamento del capitolo di spesa denominato "Fondo sanitario nazionale" iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze.

La presente proposta provvede a ripartire le risorse di parte corrente per l'anno 2012, sulla base dei criteri definiti nell'ambito del gruppo di lavoro interistituzionale Stato-Regioni istituito con decreto del Ministro della salute del 4 maggio 2012.

In particolare, la proposta prevede di ripartire il 50% delle risorse disponibili sulla base della popolazione residente in ciascuna regione e provincia autonoma ed il restante 50% sulla base del numero delle persone, internate negli ospedali psichiatrici giudiziari alla data del 31 dicembre 2011, residenti in ciascuna regione e provincia autonoma, come comunicato dal Coordinamento delle Regioni per la sanità penitenziaria (rilevazione delle Regioni sede di OPG).

Tali criteri si basano sull'assunzione che le spese di funzionamento derivanti per il Servizio sanitario nazionale, di seguito all'applicazione della richiamata normativa, siano correlate in parte all'attivazione delle nuove strutture secondo quanto previsto dal citato articolo 3-ter del decreto-legge 211/11 ed in parte al rafforzamento della rete complessiva dei servizi residenziali ed ambulatoriali per la salute mentale, destinati ad accogliere una quota degli attuali internati negli OPG. Gli stessi criteri assicurano, pertanto, una ripartizione il più possibile congrua rispetto al



fabbisogno di ciascuna regione, nel momento in cui le stesse dovranno farsi carico dei maggiori oneri sia per l'assunzione di personale, in deroga alla normativa vigente, sia per il funzionamento delle strutture e dei servizi che dovranno prendere in carico gli internati provenienti dagli OPG ai fini della loro riabilitazione e reinserimento sociale.

Trattandosi del primo anno di applicazione, l'erogazione delle risorse spettanti alle regioni è subordinata all'adozione del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e del Ministro dell'economia e delle finanze, di approvazione dei programmi assistenziali regionali per il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, comprensivi delle richieste di assunzione in deroga del personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari, coerenti con il programma di utilizzo delle risorse per investimenti.

Relativamente alle regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e Bolzano, occorre far presente che il relativo trasferimento delle risorse è subordinato, altresì, ai sensi dell'articolo 8 del DPCM del 1° aprile 2008, all'avvenuta adozione delle norme di attuazione di recepimento del predetto DPCM, secondo i loro rispettivi statuti e secondo le procedure ivi previste. In particolare, per le province autonome di Trento e Bolzano si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 3, del d.lgs. n. 252/2010 e di cui all'articolo 2, comma 109, della legge n. 191/2009, che prevedono che gli oneri siano a carico dei rispettivi fondi sanitari provinciali. Per la regione Sardegna, le funzioni in materia di sanità penitenziaria risultano trasferite al servizio sanitario della regione. L'erogazione delle risorse è subordinato all'applicazione delle procedure dell'articolo 6, comma 1, del d.lgs. n. 140/2011, per cui la misura e i criteri del trasferimento sono definiti in sede di Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

Per la regione Valle d'Aosta, il trasferimento delle funzioni in materia di sanità penitenziaria è subordinato all'applicazione delle procedure dell'articolo 5 del d.lgs. n. 192/2011. Conseguentemente, occorre attendere l'adozione del DPCM previsto dall'articolo 5 del d.lgs. 192/2011.

Per la regione Friuli Venezia Giulia, il trasferimento delle funzioni in materia è subordinato alla modifica dell'ordinamento finanziario, mediante legge statale sentita la regione, in applicazione delle procedure dell'articolo 7 del decreto legislativo n. 274/2010.

Per la regione Sicilia, invece, ancora non è stata adottata la normativa di attuazione.

Al momento, le Regioni che hanno adottato i decreti legislativi per dare attuazione al predetto passaggio sono, quindi:

- **Trentino Alto Adige:** d.lgs. 19 novembre 2010, n. 252 (Gazzetta Ufficiale n. 26 del 2 febbraio 2011), in vigore dal 17 febbraio 2011;
- **Sardegna:** d.lgs. 18 luglio 2011, n. 140 (Gazzetta Ufficiale n. 193 del 20 agosto 2011);
- **Valle d'Aosta:** d.lgs. 26 ottobre 2010, n. 192 (Gazzetta Ufficiale n. 271 del 19 novembre 2010). L'art. 2 del decreto prevede che il trasferimento delle funzioni in materia di sanità penitenziaria decorra dal trasferimento delle risorse finanziarie. Tali finanziamenti sono attribuiti alla Regione con d.p.c.m. sentito il Ministero della giustizia ed il Ministero della salute, decreto che non è ancora stato adottato;
- **Friuli-Venezia Giulia:** d.lgs. 23 dicembre 2010, n. 274 (Gazzetta Ufficiale n. 50 del 2 marzo 2011). La decorrenza dell'efficacia delle disposizioni contenute nel decreto di attuazione è subordinata al trasferimento delle risorse da parte dell'Amministrazione statale tramite l'aumento della quota di compartecipazione ai tributi erariali che dovrà essere determinata e disposta da una legge statale di modifica dello statuto regionale;



Ne consegue che al momento le quote individuate per tali regioni a statuto speciale e province autonome di Trento e Bolzano, vengono accantonate, per essere assegnate a quelle aventi diritto ai sensi della normativa vigente e comunque dopo aver definito con il Ministero della giustizia le modalità di regolazione finanziaria per l'anno 2012 dei rapporti con le medesime regioni a statuto speciale e province autonome.

Con il presente atto si provvede, quindi, a ripartire la somma complessiva in favore dei territori delle regioni a statuto ordinario e delle regioni a statuto speciale (RSS) e delle province autonome (PP.AA).

Si allega la relativa tabella di riparto.

Il Ministro

Roma,



MINISTERO DELLA SALUTE

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA E DELL'ORDINAMENTO DEL SSN
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

FSN 2012 - Somme di parte corrente per il superamento degli OPC (art.3-ter del decreto-legge 211/11 convertito nella legge 9/2012)

	Popolazione residente all'1.1.2011		n° INTERNATI		TOTALE
	cuoro	19.000.000	cuoro	19.000.000	
Popolazione residente all'1.1.2011	(1a)	(1a)	(2)	(2a)	(3) = (1a + 2a)
		50% QUOTA COMPLESSIVA	n° Internati OPC	50% QUOTA COMPLESSIVA	
Piemonte	4.457.335	1.396.805	97	1.216.255	2.613.160
*Valle d'Aosta	128.230	40.187	3	38.410	78.596
Lombardia	9.917.714	3.108.158	308	3.879.391	6.987.549
*P.A. Bolzano	1.037.114	325.026	16	204.852	529.878
*P.A. Trento	4.937.854	1.547.497	78	985.852	2.533.349
*Friuli Venezia Giulia	1.235.808	387.296	13	166.443	553.738
Liguria	1.616.788	506.693	58	729.787	1.236.479
Emilia Romagna	4.432.418	1.389.096	63	793.803	2.182.899
Toscana	3.749.813	1.173.171	63	793.803	1.968.974
Umbria	906.486	284.088	12	153.639	437.727
Marche	1.565.335	490.568	17	217.656	708.223
Lazio	5.728.688	1.795.340	150	1.882.087	3.677.421
Abruzzo	1.342.366	420.690	31	384.098	804.788
Molise	319.780	100.217	7	89.623	189.840
Campania	5.834.056	1.828.362	174	2.189.560	4.017.721
Puglia	4.091.259	1.282.179	95	1.190.704	2.472.883
Basilicata	687.517	184.125	7	89.623	273.748
Calabria	2.011.386	630.360	64	806.606	1.436.966
*Sicilia	5.051.075	1.382.980	200	2.322.245	4.305.224
*Sardegna	1.675.411	525.065	53	663.770	1.190.839
TOTALE	60.626.442	19.000.000	1.510	19.000.000	38.000.000

* RSS e PPAA

FONTE DATI:

Popolazione residente: ISTAT

N° Internati: Coordinamento delle regioni per la sanità penitenziaria (rilevazione delle Regioni sede di OPC) - rilevazione al 31.12.2011

