



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 1, comma 388 della legge 11 dicembre 2016, n.232, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente le modalità di riparto tra le Regioni dell'incremento sperimentale della quota di premialità per l'anno 2017 di cui all'articolo 1, comma 385, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e l'accesso alle forme premiali in attuazione dei programmi di cui al medesimo comma

Rep. Atti n. 118/CSE del 27 luglio 2017

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nell'odierna seduta del 27 luglio 2017:

VISTA l'Intesa sancita il 23 marzo 2005 in questa Conferenza (Rep. atti n. 2271/CSR) con la quale è stata prevista l'istituzione presso il Ministero della salute del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse e per la verifica della congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione (di seguito Comitato LEA) e presso il Ministero dell'economia e finanze del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti;

VISTO il Decreto del Ministro della salute del 21 novembre 2005, e successive modificazioni, con il quale è stato costituito il predetto Comitato LEA;

VISTO l'articolo 2, comma 68, lett. a) e b) della legge 23 dicembre 2009, n. 191, che autorizza il Ministero dell'economia e finanze a concedere alle Regioni a statuto ordinario e alla Regione siciliana anticipazioni al livello del 97% delle somme dovute a titolo di finanziamento ordinario della quota indistinta al netto delle entrate proprie e, per la regione siciliana, al netto anche della compartecipazione regionale al finanziamento della spesa sanitaria, o al livello del 98% per le regioni che risultano adempienti nell'ultimo triennio rispetto agli adempimenti previsti dalla normativa vigente;

VISTO l'articolo 2, comma 68, lett. c) della legge 23 dicembre 2009 n. 191, che fissa quindi "la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali [...] nelle misure del 3% e del 2% delle somme di cui alla lettera b) rispettivamente per le regioni che accedono all'erogazione nella misura del 97% e per quelle che accedono all'erogazione nella misura del 98% ovvero in misura superiore";

VISTO l'articolo 15 comma 24 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 85, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n.135, che dispone la proroga, a decorrere dall'esercizio 2013, delle disposizioni di cui all'articolo 2, comma 68, della legge 23 dicembre 2009, n.191;

AP





*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTO l'articolo 1, comma 385, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, con il quale, ferme restando le disposizioni inerenti all'accesso alla quota premiale del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 2 della citata legge n. 191, si dispone che "al fine di promuovere e conseguire una maggiore efficienza ed efficacia dei servizi sanitari regionali, in coerenza con gli obiettivi di crescita e di sviluppo del Servizio sanitario nazionale, la quota di premialità di cui all'articolo 2, comma 68, lettera c) della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è incrementata, a livello sperimentale per l'anno 2017, di una quota pari allo 0,1% del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale";

VISTO il citato comma 385 secondo il quale ogni regione, a livello sperimentale per l'anno 2017, può proporre al Comitato LEA, di cui all'articolo 9 della sopracitata Intesa del 23 marzo 2005, un programma di miglioramento e riqualificazione di determinate aree del servizio sanitario regionale, anche sulla base delle valutazioni operate dal comitato stesso in ordine all'erogazione dei LEA e tenuto conto delle valutazioni del sistema di garanzia di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56;

VISTO l'articolo 1, comma 386 della citata legge n. 232, il quale prevede che, per le regioni sottoposte a piano di rientro, i predetti programmi integrino, ove necessario, il programma operativo di prosecuzione del piano di rientro e siano approvati dal Comitato LEA, congiuntamente con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti.

VISTO l'articolo 1, comma 388 della medesima legge che affida ad uno specifico accordo, da sancire entro il 31 gennaio 2017 in questa Conferenza, la disciplina delle modalità di riparto tra le regioni dell'incremento sperimentale della quota di premialità per il 2017 di cui al precedente comma 385 e l'accesso alle forme premiali in attuazione dei programmi di cui al medesimo comma;

PRESO ATTO che il medesimo articolo 1, comma 388, prevede che la mancata presentazione del programma ovvero la verifica negativa annuale dell'attuazione del programma medesimo determina, per la regione interessata, la perdita per l'anno 2017, del diritto di accesso alla quota prevista, comportando l'integrale riattribuzione alle restanti regioni delle somme eventualmente rese disponibili in conseguenza dell'applicazione della disposizione del periodo precedente, in maniera proporzionale all'accesso previsto;

VISTA la nota del 15 febbraio 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la proposta di accordo sulla quale è stato acquisito l'assenso tecnico del Ministero dell'economia e delle finanze diramata il 16 febbraio 2017 dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza alle Regioni e alle Province autonome;

VISTA la nota del 20 marzo 2017, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato le osservazioni al testo, trasmesse in data 10 marzo dalla Regione Piemonte, Coordinatrice della Commissione salute;



AP



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTA la nota del 5 maggio 2017 del Ministero della salute con la quale detto Dicastero ha trasmesso, in accoglimento delle richieste emendative delle Regioni, un nuovo schema di accordo, unitamente all'Allegato 1 recante "Contenuti del programma di miglioramento e riqualificazione e l'Allegato 2 recante "Format" di riferimento, diramato dall' Ufficio di Segreteria di questa Conferenza in data 12 maggio 2017;

VISTA la nota del 6 giugno 2017, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato ulteriori osservazioni regionali, convocando contestualmente una riunione tecnica per il giorno 13 giugno 2017, nel corso della quale sono state approfondite le nuove osservazioni regionali e ritenuti necessari ulteriori approfondimenti;

VISTA la nota del 13 giugno 2017, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha convocato un'altra riunione tecnica per il 21 giugno, nel corso della quale i rappresentanti delle Amministrazioni centrali hanno concordato il testo finale in argomento con i rappresentanti delle Regioni;

VISTA la nota del 28 giugno 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il testo definitivo dell'accordo, diramato il 17 luglio 2017 dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza;

VISTA la nota del 20 luglio 2017, con la quale il Coordinamento della Commissione salute, Regione Piemonte, ha trasmesso l'assenso tecnico al testo definitivo dell'accordo;

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

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla disciplina delle modalità di riparto tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano dell'incremento sperimentale della quota di premialità per l'anno 2017 di cui all'articolo 1, comma 385, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 e sull'accesso alle forme premiali in attuazione dei programmi di cui al medesimo comma, convenendo quanto segue:

a) le Regioni interessate dal riparto di cui al presente accordo sono e medesime che accedono alla quota premiale di cui all'articolo 2, comma 68, della legge 23 dicembre 2009, n. 191;

b) la ripartizione delle somme tra le Regioni avviene in ragione della quota di accesso, come risultante dalla ripartizione del fabbisogno sanitario nazionale standard indistinto per l'anno 2017, determinata in applicazione delle disposizioni contenute nell'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, al netto della quota di compartecipazione della Regione Sicilia;

c) l'accesso alle forme premiali, nei limiti delle quote ripartite con il presente accordo, avviene a seguito della valutazione del programma operata dal Comitato LEA e, per le Regioni in piani di



110



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

rientro, a seguito della valutazione congiunta del Comitato LEA con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti, con le seguenti modalità:

- 30% delle predette risorse erogate all'approvazione del programma;
- 70% delle predette risorse erogate all'esito della verifica annuale positiva della realizzazione del programma;

d) qualora la Regione non presenti il programma entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione del presente accordo, o il programma non venga approvato dai predetti Tavoli tecnici, ovvero venga valutato negativamente in sede di verifica annuale per l'anno 2017, la stessa perde la possibilità di accedere alla quota di premialità ripartita sulla base dei criteri di cui al punto a). L'esito negativo della verifica annuale per l'anno 2017 sulla realizzazione del programma comporta, per la Regione interessata, il recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 30% già erogato. Le somme rese disponibili in conseguenza delle predette condizioni sono, pertanto, integralmente riattribuite alle restanti Regioni in maniera proporzionale all'accesso previsto dal presente accordo;

e) al fine di agevolare le Regioni nella predisposizione del programma sono riportati nell'Allegato 1 i contenuti dello stesso e nell'Allegato 2 un formato di riferimento, che costituiscono parte integrante del presente accordo.

IL SEGRETARIO  
Antonio Naddo



IL PRESIDENTE  
Sottosegretario Gianclaudio Bressa

*Gianclaudio Bressa*

*AD*

*4*

## Allegato 1

**Contenuti del programma di miglioramento e riqualificazione ( : rt. 1, c.385 e ss. della legge 11 dicembre 2016 n. 232)**

### 1. Contenuti del programma

Il programma di miglioramento e riqualificazione di durata annuale è articolato nei seguenti punti:

1. **analisi della situazione regionale**, finalizzata ad illustrare le eventuali criticità del servizio sanitario regionale ovvero i relativi ambiti di miglioramento;
2. **individuazione delle aree prioritarie di intervento**, fino ad un massimo di due, anche sulla base delle valutazioni operate dal Comitato LEA in ordine all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e tenuto conto delle valutazioni del sistema di garanzia di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56;
3. **definizione di un piano di interventi**, per ciascuna area, con relative modalità e cronoprogramma di realizzazione, corredato da indicatori di monitoraggio, intermedi e finali e da indicatori di risultato. Tali ultimi indicatori sono individuati preferibilmente tra gli indicatori ricompresi nei sistemi di monitoraggio dei LEA, utilizzati a livello nazionale. Sarebbe opportuno prevedere un numero di interventi significativi per ciascuna area, non superiore a tre.

Con particolare riferimento alle Regioni in Piano di rientro, si richiama la previsione di cui al comma 386, in ordine alla quale il programma di miglioramento e riqualificazione proposto integra, ove necessario, il programma operativo di prosecuzione del piano di rientro.

### 2. Modalità di trasmissione e approvazione del programma

Il programma è sottoscritto dall'Assessore e dal Direttore generale competente per materia, e, per le Regioni in Piano di rientro e sottoposte a commissariamento, dalla struttura commissariale e dal Direttore generale.

Il programma, avendo un contenuto possibilmente non superiore alle dieci pagine, è trasmesso attraverso il sistema documentale SIVEAS LEA da parte dei referenti già abilitati all'utilizzo del predetto sistema, utilizzando il format di cui all'allegato 2. Il programma è trasmesso in formato *pdf* e le tabelle in formato *excel*.

Il programma di miglioramento e riqualificazione è approvato, entro trenta giorni dalla sua trasmissione, dal Comitato LEA e, per le regioni sottoposte a piano di rientro, dal medesimo Comitato congiuntamente con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005.

### 3. Monitoraggio del programma

Il monitoraggio degli interventi approvati è effettuato da parte del Comitato LEA e, per le regioni sottoposte a piano di rientro, da parte del Comitato LEA congiuntamente con il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti.



Ai fini del monitoraggio dell'attuazione del programma, le Regioni trasmettono, attraverso il sistema documentale SIVEAS LEA, tenendo presente quanto riportato nel format allegato 2, una relazione finale, entro il mese successivo alla conclusione dell'anno di attuazione del programma.



**Allegato 2 - Format**

**Regione \_\_\_\_\_**

**Programma di miglioramento e riqualificazione ai sensi dell'art. 1, comma 385 e ss.**

**Legge 11 dicembre 2016 n. 232**

Durata del programma: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Capitolo 1: Analisi della situazione regionale**

*Descrivere la situazione regionale relativa all'erogazione dei LEA, desunta dalle ultime valutazioni operate dal Comitato LEA e certificate, con indicazione delle aree prioritarie di intervento (qualità, appropriatezza clinica, accessibilità, uniformità interna).*

*Al fine di individuare le predette aree d'intervento, si suggerisce di rilevare i principali scostamenti (rispetto ai valori di riferimento) che si sono evidenziati negli indicatori utilizzati negli strumenti di monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza.*

**Capitolo 2: Aree prioritarie di intervento**

*Individuare al massimo due aree prioritarie di intervento e il rispettivo target da conseguire nel periodo di vigenza del programma, oggettivamente raggiungibile, ma comunque sfidante per l'Amministrazione regionale.*

*Definire, per ogni area prioritaria, un indicatore, da scegliere preferibilmente dai sistemi di monitoraggio dei LEA in uso, elaborabili attraverso flussi informativi nazionali.*

**Tab. 1 Aree prioritarie d'intervento**

Area prioritarie di intervento	Indicatore	Valore iniziale dell'Indicatore	Target da conseguire
Area 1 .....	Indicatore Area 1	Valore iniziale Area 1	Target da conseguire Area 1
Area 2 .....	Indicatore Area 2	Valore iniziale Area 2	Target da conseguire Area 2

*Per ciascuna area di intervento, riportare un piano di interventi che ne contenga al massimo tre.*

*Per ciascun intervento, prevedere un peso, un indicatore di risultato e dei target da conseguire, sia intermedi che finali.*



### Capitolo 3. Definizione del piano di interventi

Area prioritaria di intervento	Interventi	Peso intervento	Indicatore di risultato	Valore iniziale	Risultato intermedio atteso	Risultato finale atteso
Area 1	Intervento 1.1					
	Intervento 1.2					
	Intervento 1.3					
Area 1		100	Indicatore Area 1	Valore iniziale Area 1		Target da conseguire Area 1
Area 2	Intervento 2.1					
	Intervento 2.2					
	Intervento 2.3					
Area 2		100	Indicatore Area 2	Valore iniziale Area 2		Target da conseguire Area 2

*Predisporre un cronoprogramma, come quello sotto riportato, specificando per ciascun intervento le azioni necessarie per realizzarlo, la scadenza e l'output previsti per ciascuna azione.*

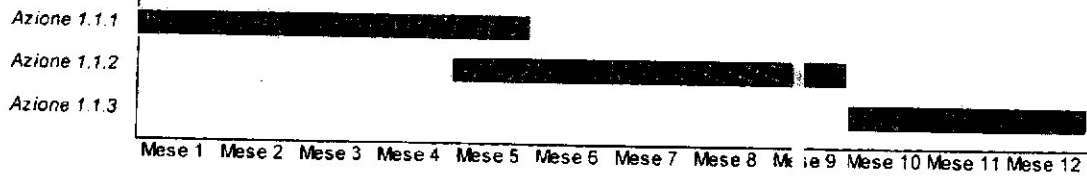
**Graf. 1 Cronoprogramma interventi**



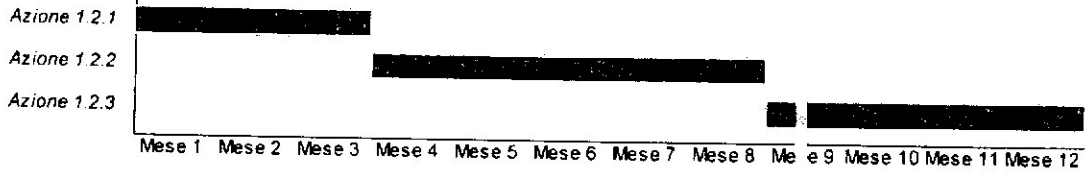


**Area prioritaria di intervento 1**

**Intervento 1.1**



**Intervento 1.2**



**Intervento 1.3**

