



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

Approvazione, ai sensi dell' articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dal comma 1quater dell'articolo 79 del decreto legge 25 giugno 2008, n.112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n.133, della proposta del Ministero della salute di ammissione al finanziamento della quota residua delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del Piano sanitario nazionale per l'anno 2014 dei progetti delle Regioni Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto, e Calabria – Fondo Sanitario Nazionale 2014.

Rep. Atti n. 31/ksr del 15 febbraio 2018

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

Nella odierna seduta del 15 febbraio 2018:

VISTO l'articolo 1, commi 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1992, n. 662, il quale dispone che il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con questa Conferenza, può vincolare quote del Fondo sanitario nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale e che per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano sanitario nazionale le Regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro della salute approvate con Accordo in sede di questa Conferenza; al fine di agevolare le Regioni nell'attuazione dei progetti di cui al comma 34 sopracitato, il Ministero dell'economia e delle finanze provvede ad erogare, a titolo di acconto il 70% dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna Regione, mentre l'erogazione del restante 30% è subordinata all'approvazione da parte di questa Conferenza, su proposta del Ministro della salute, dei progetti presentati dalle Regioni, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'intesa del 23 marzo 2005 e, per quanto attiene alla linea progettuale relativa alle misure dirette al contrasto delle disuguaglianze in sanità, alla redazione di un rapporto sugli interventi proposti e, successivamente, di una relazione sui risultati conseguiti nelle singole Regioni;

VISTA l'Intesa sancita in questa Conferenza il 4 dicembre 2014 (Rep. Atti 172/CSR), sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2014 per un valore pari ad euro 1.414.351.568;

VISTO l'Accordo sancito in questa Conferenza il 30 luglio 2015 (Rep. Atti n.126/CSR) con il quale sono state convenute le linee progettuali per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014;

VISTA la nota del 1° febbraio 2018 del Ministero della Salute che ha trasmesso la proposta di ammissione al finanziamento della quota residua delle risorse vincolate in argomento dei progetti delle Regioni Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto, e Calabria - Fondo Sanitario Nazionale 2014 ai fini dell'approvazione in questa Conferenza;

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 2 febbraio 2018, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato la documentazione pervenuta, in particolare le delibere regionali dei progetti presentati dalle Regioni sopracitate per l'anno 2014, nonché i documenti relativi alla valutazione dei progetti regionali inerenti gli obiettivi di Piano 2014 elaborati dal Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'avviso favorevole delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di ammissione al finanziamento dei progetti delle sopracitate Regioni, consultabili sul sito www.statoregioni.it;

APPROVA

la proposta del Ministero della salute di ammissione al finanziamento della quota residua delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del Piano sanitario nazionale per l'anno 2014 dei progetti delle Regioni Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto, e Calabria – Fondo Sanitario Nazionale 2014 che, in Allegato A al presente atto, ne costituisce parte integrante.

IL SEGRETARIO
Antonio Naddeo



IL PRESIDENTE
Sottosegretario Gianclaudio Bressa

Gianclaudio Bressa

APD



Ministero della Salute

26 GEN 2018

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Ufficio II

Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

AL SIG. MINISTRO

per il tramite
dell'Ufficio di Gabinetto

OGGETTO: Proposta del Ministro della Salute di ammissione al finanziamento della quota residua delle risorse vincolate, ai sensi dell' art. 1, comma 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del Piano Sanitario Nazionale, per l'anno 2014, dei progetti delle Regioni Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto.

Approvazione da parte della Conferenza Stato-Regioni ai sensi dell'articolo 1, comma 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dal comma 1-quater dell'articolo 79 del decreto-legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133.

L'articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996 n. 662 prevede, tra l'altro, che il CIPE possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale, da assegnare alle Regioni per la predisposizione di specifici progetti ai sensi del successivo comma 34 bis.

Il comma 34 bis del richiamato articolo 1, come modificato dal comma 1 quater dell'articolo 79 del decreto-legge 25 giugno 2008 n. 112 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, ha disposto che le Regioni devono elaborare specifici progetti per il perseguimento dei suddetti obiettivi, sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro della Salute, da approvarsi con Accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Al fine di agevolare le Regioni nell'attuazione dei progetti, a seguito della stipula dell'Accordo 30 luglio 2015 (Rep. Atti n. 126/CSR) e dell'Intesa del 4 dicembre 2014, relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del PSN per l'anno 2014 (Rep. Atti n. 172/CSR), è stato previsto che il Ministero dell'Economia e delle Finanze erogasse a titolo di acconto, il settanta per cento dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna Regione, mentre l'erogazione della quota residua del trenta per cento è subordinata all'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato-Regioni su proposta del Ministero della Salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 9 dell'Intesa del 23 marzo 2005.



La Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 4 Dicembre 2014 ha espresso Intesa (Rep. Atti n. 172/CSR) sulla proposta del Ministero della Salute di assegnazione delle quote del Fondo Sanitario Nazionale vincolate alla realizzazione di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014, per un valore pari ad euro 1.414.351.568, da ripartirsi tra le Regioni, con i criteri già utilizzati negli anni precedenti, fermi restando i vincoli sulle risorse destinate ad alcune linee progettuali.

Per quanto attiene alle modalità di erogazione della quota residua delle risorse (30 per cento), l'iter non ha subito variazioni di rilievo rispetto al 2013.

Con l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni il 30 luglio 2015 (Rep. Atti n. 126/CSR), sono state convenute tra Governo e Regioni le linee progettuali di seguito indicate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014, anche in continuità con le indicazioni dell'Accordo 20 febbraio 2014 (Obiettivi di Piano Sanitario Nazionale 2013) ed in coerenza con il nuovo Patto per la Salute 2014-2016.

Le linee progettuali per la predisposizione di specifici progetti regionali per l'anno 2014 si presentano complessivamente in numero ridotto rispetto agli anni precedenti, delineando l'opportunità di un nuovo approccio che, anche alla luce del recente Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, sottolinea esplicitamente la necessità di una rivisitazione a diversi livelli dell'intero sistema della sanità, sia sotto il profilo organizzativo che gestionale, con il chiaro obiettivo di aumentarne l'efficienza, in modo da creare ulteriori spazi economici da utilizzare per i necessari investimenti e con il chiaro obiettivo di aumentarne l'efficienza, nell'ottica di individuazione di strategie condivise volte a superare le disuguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, accessibilità e qualità dei servizi.

Il contesto della salute si presenta caratterizzato da un'organizzazione complessa tendente a salvaguardare un bisogno primario della persona, attraverso interventi molteplici che comprendono la prevenzione dell'insorgenza delle malattie, la cura delle patologie acute, la gestione delle cronicità, sempre in un'ottica di sviluppo dei processi di umanizzazione nell'ambito dei percorsi assistenziali.

Lo scenario delineatosi per l'anno 2014, pur nella complessità del sistema socio-sanitario, è particolarmente orientato all'individuazione di aree prioritarie di intervento e di strategie adeguate alla gestione delle cronicità, della non autosufficienza ed alla realizzazione di attività necessarie a garantire servizi funzionali ai bisogni delle persone fragili.

L'allegato A dell'Accordo 30 Luglio 2015 (Rep. Atti n. 126/CSR) individua le seguenti sei linee progettuali, delle quali due caratterizzate dalla presenza di un vincolo sulle risorse ad esse destinate (linee progettuali "*Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica*" e "*Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione*"):

1. attività di assistenza primaria;
2. sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali;
3. cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica (vincolo di 100 milioni di euro);
4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione (vincolo di 240 milioni di euro);
5. gestione della cronicità. *Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche. Assistenza alle persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza;*
6. reti oncologiche.



	Linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale anno 2014	Quote Vincolate
1	Attività di assistenza primaria	-----
2	Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali	-----
3	Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica	100.000.000
4	Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione	240.000.000
5	Gestione della cronicità. Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche	-----
6	Reti oncologiche	-----
	TOTALE	340.000.000

In sintesi i contenuti delle linee progettuali individuate dall'Accordo 30 luglio 2015:

1. Attività di assistenza primaria: la linea progettuale propone lo svolgimento di interventi finalizzati all'attuazione dell'art. 5 del Patto per la Salute 2014-2016 nei seguenti ambiti:
 - attivazione/implementazione di forme organizzative monoprofessionali denominate Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e multiprofessionali, denominate Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) per l'erogazione delle Cure Primarie, che si prefiggono obiettivi quali: assicurare l'erogazione delle prestazioni territoriali, garantire la continuità delle cure e la continuità d'accesso all'assistenza territoriale per tutto l'arco della giornata per tutti i giorni della settimana (H 24), avvalendosi dei professionisti del ruolo unico della medicina Generale; garantire l'applicazione di percorsi assistenziali condivisi (PDTA) e l'integrazione informativa tra le componenti della medicina convenzionata e la rete distrettuale ed ospedaliera, anche al fine di garantire la continuità dell'assistenza nelle tre declinazioni: relazionale, gestionale ed informativa; favorire la medicina di iniziativa, le iniziative di continuità ospedale-territorio anche attraverso l'individuazione di strutture intermedie di diretta interfaccia tra l'assistenza territoriale e quella ospedaliera (Ospedali di Comunità/presidi



territoriali), al fine di promuovere la riduzione dei ricoveri inappropriati ed i percorsi di deospedalizzazione, garantendo una omogenea risposta assistenziale territoriale in tutto il territorio nazionale, ecc.

2. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali: la linea progettuale propone lo sviluppo dei processi di umanizzazione attraverso diverse iniziative quali: l'individuazione di criteri regionali omogenei e condivisi per l'efficace conduzione delle azioni di monitoraggio della qualità percepita; l'individuazione a livello regionale di un set minimo di obiettivi informativi e formativi cui improntare le iniziative divulgative e formative rivolte agli operatori ed ai care givers; l'implementazione dei requisiti di umanizzazione previsti nella sezione 8 dell'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, sulla revisione dell'accreditamento, ecc.
3. Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica: la linea progettuale si propone, in particolare, di ampliare l'offerta di cure palliative domiciliari anche a pazienti non oncologici, assicurare la diversificazione tra assistenza palliativa domiciliare di base e specialistica, garantire un'adeguata assistenza domiciliare, soprattutto in età pediatrica; sviluppare l'assistenza domiciliare palliativa, garantendo al paziente in carico alla rete la continuità assistenziale tra hospice e domicilio. Le iniziative svilupperanno aspetti quali: l'analisi comparativa dell'offerta regionale di assistenza palliativa domiciliare rispetto ai contenuti dell'Intesa del 25 luglio 2012; la definizione dei percorsi di accreditamento regionale degli erogatori/fornitori di assistenza domiciliare palliativa; l'accreditamento regionale degli erogatori; la definizione di procedure di valutazione e controllo atte a garantire il corretto accesso alle cure palliative domiciliari per pazienti non oncologici; l'elaborazione di piani di formazione e di aggiornamento del personale sanitario nell'ambito dell'assistenza domiciliare palliative di base e specialistica e di percorsi formativi/informativi atti a sollecitare l'empowerment dei familiari/pazienti, ecc.
4. Piano Nazionale Prevenzione: il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) approvato con l'Intesa Stato Regioni del 13/11/14 prevede all'articolo 1, comma 2, che le Regioni recepiscano, con apposita delibera, il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018, disponendo di applicare nell'elaborazione del proprio PRP la visione, i principi, le priorità, la struttura del Piano Nazionale Prevenzione. La linea progettuale tiene conto di quanto stabilito dall'art. 17 del Patto per la Salute 2014-2016.
Obiettivo prioritario: "Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione".
Gli obiettivi generali dell'obiettivo prioritario consistono nel supportare l'attuazione del PNP mediante il sostegno al funzionamento dei tre network regionali individuati dall'articolo 17 del Patto per la Salute: Osservatorio Nazionale Screening (ONS); Network Italiano Evidence-based Prevention (NIEBP); Associazione Italiana dei Registri Tumori (AIRTUM).
5. Gestione della cronicità. Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche: la linea progettuale propone di garantire numerosi interventi, tra i quali: la continuità delle cure mediante gestione integrata da parte dei servizi territoriali ed ospedalieri, perseguendo il coordinamento funzionale dell'attività dei MMG, PLS, specialisti e distretti, finalizzato anche alla riduzione degli accessi impropri al ricovero ospedaliero;



l'integrazione tra i diversi servizi sanitari e sociali, la creazione di reti tra le strutture specialistiche; interventi formativi con percorsi di accreditamento, costruzione di banche dati. I nuovi modelli assistenziali per la gestione delle malattie croniche hanno previsto l'attivazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) ed il riferimento a modelli quali il Disease Management (DM) ed il Chronic Care Model (CCM) e l'utilizzo di indicatori per la valutazione periodica della performance e della qualità dell'assistenza. Prevista anche la sperimentazione di modelli di assistenza in grado di coniugare soluzioni tecnologiche con i bisogni di salute del paziente, ecc..

Assistenza agli anziani in condizioni di fragilità e di non autosufficienza: la linea si è proposta di garantire la continuità assistenziale della persona fragile o non autosufficiente nel percorso di dimissione ospedaliera e la relativa presa in carico da parte dei servizi territoriali, implementando la presa in carico unitaria ed i punti unici di accesso (PUA) presso i servizi territoriali, favorendo l'utilizzo di strumenti di valutazione multidimensionale, con il coinvolgimento del MMG nel percorso di cura. Inoltre si è inteso: potenziare e migliorare il servizio di assistenza domiciliare integrata, anche attraverso la teleconsulenza, il teleconsulto e la teleassistenza; garantire un'assistenza adeguata presso le strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere; verificare la corrispondenza, sotto il profilo dell'intensità assistenziale, tra il bisogno riabilitativo e la tipologia di trattamento usufruita dalle persone inserite in strutture territoriali; la rilevazione dei costi dell'assistenza residenziale in strutture per persone non autosufficienti, l'implementazione di attività formative, ecc..

6. Reti oncologiche: la linea progettuale ha proposto l'adozione di iniziative di implementazione o miglioramento delle reti oncologiche regionali, modulate secondo i bisogni della singola Regione; il perseguimento di tutti gli obiettivi specifici identificati nella Guida per la costituzione di reti oncologiche regionali di cui all'Intesa del 30 ottobre 2014 ed il rispetto dei criteri identificati dalla medesima Guida per i progetti di implementazione e/o adeguamento della rete oncologica.

A seguito di valutazione istruttoria da parte del competente ufficio, i progetti presentati dalle Regioni **Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Sicilia, Veneto**, sono stati ritenuti rispondenti ai parametri dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni il 30 luglio 2015 (Rep. Atti n. 126/CSR) e, conseguentemente, inoltrati al Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, unitamente alle relazioni istruttorie ed alla relazione sui risultati conseguiti, come previsto dal punto 4 dell'Accordo, in merito agli interventi proposti sulle misure di contrasto alle disuguaglianze in sanità, per acquisirne la valutazione.

Il predetto Comitato, nella riunione del 21 Settembre 2017, ha espresso valutazione positiva sui progetti presentati dalle Regioni **Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Sicilia, Veneto**, ritenendoli *"rispondenti ai parametri dell'Accordo Stato-Regioni del 30 Luglio 2015, ai fini della erogazione della quota del 30 per cento delle risorse disponibili per l'anno 2014"*.



Tanto premesso, si allegano le delibere regionali dei progetti presentati dalle Regioni **Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Sicilia, Veneto** per l'anno 2014, per la trasmissione alla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ai fini dell'ammissione al finanziamento della quota residua delle risorse vincolate per l'anno 2014, unitamente all'Accordo del 30 Luglio 2015 (Rep. Atti n. 126/CSR), all'Intesa 4 Dicembre 2014 (rep. Atti n. 172/CSR), al documento relativo alle valutazioni dei progetti regionali inerenti gli obiettivi di piano anno 2014 elaborato dal Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse, di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 Marzo 2005, così come individuate nella allegata tabella di riparto di cui all'Intesa 4 dicembre 2014 (Rep. Atti n. 172/CSR), da sottoporre all'approvazione della Conferenza Stato-Regioni.

Il Direttore Generale
Dott. Andrea Urbani

Visto : si autorizza la trasmissione degli atti
alla Conferenza Stato-Regioni

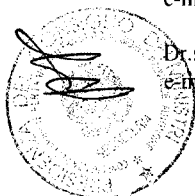
Il MINISTRO
Beatrice Lorenzin

Allegati n. 49

Referenti:

Dr.ssa Mariadonata Bellentani 06-59942106
e-mail: md.bellentani@sanita.it

Dr.ssa Annunziata Guido - 06.59942308
e-mail: aguido@sanita.it





Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Oggetto: Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale

Il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse, di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005

VISTO l'articolo 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, che dispone che il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, può vincolare quote del Fondo sanitario nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale e che per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano sanitario nazionale le regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro della salute approvate con Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

CONSIDERATO che a decorrere dall'anno 2009, il CIPE, su proposta del Ministro della salute d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, provvede a ripartire tra le Regioni le medesime quote vincolate all'atto dell'adozione della propria delibera di ripartizione delle somme spettanti alle regioni a titolo di finanziamento della quota indistinta di Fondo sanitario nazionale di parte corrente e che al fine di agevolare le Regioni nell'attuazione dei progetti di cui al comma 34 dell'art. 1 della L. 662/96, il Ministero dell'economia e delle finanze provvede ad erogare, a titolo di acconto, il 70 per cento dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna Regione, mentre l'erogazione del restante 30 per cento è subordinata all'approvazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute dei progetti presentati dalle Regioni;

[Handwritten signature]

VISTO l'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome del 30 luglio 2015 (rep. 126/CSR), che individua le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014;

VISTA l'Intesa tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome del 4 dicembre 2014 (rep. 172/CSR), con la quale è stata approvata la proposta del Ministro della Salute di assegnazione delle risorse vincolate per l'anno 2014, rimodulata a seguito del livello di finanziamento previsto nel Nuovo Patto per la Salute 2014-16 per un valore pari a 1.476.351.568 mln euro, di cui:

1. euro 1.414.351.568 con i criteri degli anni precedenti (base capitaria);
2. euro 62.000.000 quale quota da accantonare per progetti regionali e interregionali

VISTA la proposta di deliberazione per il CIPE e la tabella di riparto delle somme disponibili contenute nella suddetta Intesa, parte integrante del presente atto (allegato A);

CONSIDERATO che la predetta Intesa prevede che il Ministero dell'economia e finanze provveda ad erogare a titolo di acconto il 70 per cento delle somme spettanti alle singole Regioni come da ripartizione del CIPE su proposta del Ministro della salute e che la quota residua sia subordinata all'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato-Regioni su proposta del Ministero della Salute, previa valutazione favorevole di questo Comitato;

CONSIDERATO poi che per quanto attiene alla linea progettuale relativa alle misure dirette al contrasto delle disuguaglianze in sanità, l'Accordo del 30 luglio 2015 prevede che venga predisposto un rapporto sugli interventi proposti e successivamente una relazione sui risultati conseguiti nelle singole Regioni;

VISTA la documentazione trasmessa dalle Regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria e Veneto relativa ai progetti elaborati nelle linee di attività individuate dall'Accordo Stato-Regioni del 30 luglio 2015;

VISTA la relazione (ID 247395085 del 18 settembre 2017) dell'Ufficio II della Direzione Generale della Programmazione sanitaria del Ministero della salute, competente per materia con la quale sono stati trasmessi i risultati dell'attività istruttoria per le suddette Regioni, nella quale si ritiene che i progetti regionali siano congrui con quanto contenuto nell'Accordo del 30 luglio 2015;

VISTE la tabella di ripartizione delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis della Legge 662/96, distinte per le linee progettuali individuate per l'anno 2014, per le Regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria e Veneto, parti integranti del presente atto (allegato B);

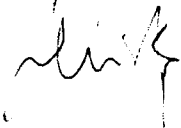
RITENUTO pertanto di poter procedere alla materiale erogazione della quota prevista per le Regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria e Veneto per l'anno 2014, come da tabella allegata (allegato A),



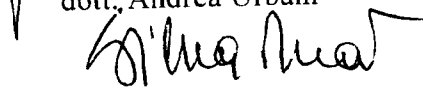
VALUTA

positivamente i progetti presentati dalle Regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria e Veneto, ritenendoli rispondenti ai parametri dell'Accordo Stato-Regioni del 30 luglio 2015, ai fini della erogazione della quota del 30 per cento delle risorse disponibili per l'anno 2014, come da tabella (allegato B), parte integrante del presente atto.

Il Segretario
Dott.ssa Lucia Lispi



Il Coordinatore del Comitato
dott. Andrea Urbani



Roma, 21 settembre 2017





ALLEGATO A

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Assegnazione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano sanitario per l'anno 2014
1.476.351.568 Importo iniziale
1.414.351.568 Importo da ripartire tra le regioni

REGIONI	Popolazione riparto 2014 (al 31/12/2013)	Popolazione di riferimento	Somma disponibile	Compartecipazione e Sicilia	Riparto compartecipazione Sicilia	Totale risorse (esclusa compartecipazione Sicilia)	Quota 70% su disponibilità	Saldo residuo 30%
PIEMONTE	4.436.798	4.436.798	110.656.207	-	5.364.352	116.020.559	81.214.391	34.806.168
VAL D'AOSTA	128.591	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	9.973.397	9.973.397	248.742.061	-	12.058.429	260.800.491	182.560.344	78.240.147
BOLZANO	515.714	-	-	-	-	-	-	-
TRENTO	536.237	-	-	-	-	-	-	-
VENETO	4.926.818	4.926.818	122.877.578	-	5.956.816	128.834.393	90.184.075	38.650.318
FRIULI	1.229.363	-	-	-	-	-	-	-
LIGURIA	1.591.939	1.591.939	39.703.843	-	1.924.749	41.628.592	29.140.014	12.488.578
EMILIA R	4.446.354	4.446.354	110.894.539	-	5.375.906	116.270.445	81.389.311	34.881.133
TOSCANA	3.750.511	3.750.511	93.539.828	-	4.534.591	98.074.418	68.652.093	29.422.326
UMBRIA	896.742	896.742	22.365.244	-	1.084.214	23.449.458	16.414.621	7.034.837
MARCHE	1.553.138	1.553.138	38.736.125	-	1.877.836	40.613.961	28.429.772	12.184.188
LAZIO	5.870.451	5.870.451	146.412.309	-	7.097.724	153.510.033	107.457.023	46.053.010
ABRUZZO	1.333.939	1.333.939	33.269.180	-	1.612.811	34.881.951	24.417.394	10.464.597
MOLISE	314.725	314.725	7.849.416	-	380.521	8.229.938	5.760.956	2.468.981
CAMPANIA	5.869.965	5.869.965	146.400.188	-	7.097.136	153.497.324	107.448.127	46.049.197
PUGLIA	4.090.266	4.090.266	102.013.506	-	4.945.375	106.958.881	74.871.217	32.087.664
BASILICATA	578.391	578.391	14.425.393	-	699.309	15.124.702	10.587.291	4.537.411
CALABRIA	1.980.533	1.980.533	49.395.593	-	2.394.582	51.790.175	36.253.123	15.537.053
SICILIA (*)	5.094.937	5.094.937	127.070.559	62.404.352	-	64.656.208	45.266.345	19.399.862
SARDEGNA	1.663.859	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE	60.782.668	56.708.904	1.414.351.568	-	62.404.352	1.414.351.568	990.046.098	424.305.470

(*) Per la Sicilia sono state effettuate le ritenute previste come concorso della regione ex comma 830 della L.296/2006 (49,11%) sulla somma disponibile. Ne consegue che la quota parte finanziata dalla Regione Siciliana ammonta a 62.404.352 euro, mentre la quota a carico dello Stato ammonta a 64.656.208 euro.



ALLEGATO B

Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

ALLEGATO B

Linee progettuali per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'art.1, commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2014

Prospetto verifica

	e	f	g	a	b	c	d	totale a+b+c+d	somma disponibile al netto linee vincolate	differenza
REGIONI										
PIEMONTE	116.020.559	8.203.092	19.687.471	40.860.815	76.532.955	12.377.683	8.358.543	88129996	88.129.996	0
VAL D'AOSTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LOMBARDIA	260.800.491	18.439.580	44.254.992	38.195.468	0	59.910.451	100.000.000	198.105.919	198.105.918	1
BOLZANO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRENTINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VENETO	128.834.393	35.000.000	50.000.000	0	0	0	43.834.394	43834394	43.834.393	1
FRULI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIGURIA	41.628.592	2.943.299	15.478.010	7.411.427,97	2.805.678,05	9.742.632,45	3.247.544	73207282,47	73.207.283	1
EMILIA R	116.270.445	8.220.760	19.729.823	32.510.048	6.976.227	27.904.907	20.928.680	88319862	88.319.862	0
TOSCANA	98.074.418	6.934.232	16.642.157	38.000.000	2.498.029	16.000.000	18.000.000	74498029	74.498.030	1
UMBRIA	23.449.458	1.657.965	3.979.117	5.699.960	1.959.361	5.343.714	4.809.341	17812376	17.812.376	0
MARCHE	40.613.961	2.871.560	7.862.461	16.176.783	1.482.257	12.220.900	0	29879940	29.879.939	1
LAZIO	153.510.033	10.853.739	26.048.974	27.937.590	17.258.820,10	39.034.652,00	32.376.257,00	116607319,1	116.607.319	0
ABRUZZO	34.881.991	3.586.850	7.919.093	10.335.650	2.765.850	6.595.558	3.678.990	23376048	23.376.048	0
MOLISE	8.229.938	581.888	1.396.530	1.682.440	519.080	3.150.000	900.000	6251520	6.251.519	1
CAMPANIA	153.497.324	10.852.841	26.046.818	27.289.175	4.366.272	41.712.351	43.229.868	116597666	116.597.665	1
PUGLIA	106.958.861	7.562.397	18.149.753	17.173.316	41.160.740	22.912.675	0	81246731	81.246.731	0
BASILICATA	15.124.702	1.231.485	3.849.857	1.574.664	250.000	6.706.068	1.512.628	10043360	10.043.360	0
CALABRIA	51.790.175	3.661.761	10.945.188	9.240.439	8.799.229,98	15.784.195,02	3.359.367	37183226	37.183.226	0
SICILIA (*)	64.666.208	9.000.000	15.000.000	3.722.080	8.000.000	15.295.127	13.649.000	40666207	40.666.208	1
SARDEGNA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE	1.414.351.568	131.601.449	286.990.245	277.809.559	1.253.744.941	2.946.909.135	29.788.4612	995.759.876	995.759.874	995.759.874

(*) Per la Sicilia sono state effettuate le ritenute previste come concorso della regione ex comma 830 della L.296/2006 (49,11%) sulla somma disponibile. Ne consegue che la quota parte finanziata dalla Regione Siciliana ammonta a 62.404.352 euro, mentre la quota a carico dello Stato ammonta a 64.666.208 euro.

* per arrotondamento

a cura di Annunziata Guido