Presidenza del Consiglio dei Ministri
DAR 0021430 P-4.37.2.10
del 21/12/2022
43699021

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI
E LE AUTONOMIE
Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria
della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato,
le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

Servizio: "Sanità, lavoro e politiche sociali"

Codice sito: 4.10/2002/134
4.10/2002/135
4.10/2022/136
4.10/2022/137
4.10/2022/138

Al Ministero dell'economia e delle finanze
- Gabinetto
ufficiodigabinetto@pec.mef.gov.it
- Ufficio Legislativo
- Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Coordinamento delle attività dell'Ufficio del Ragioniere generale dello Stato
rgs.ragionieregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Al Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome
c/o CINSEDO
conferenza@pec.regioni.it

All'Assessore della Regione Emilia-Romagna
Coordinatore Commissione salute
sanita@postacert.regione.emilia-romagna.it

All'Assessore della Regione Piemonte
Coordinatore Vicario Commissione salute
commissione.salute@cert.regione.piemonte.it

All'Assessore della Regione Lombardia
Vice-Coordinatore Commissione salute
welfare@pec.regione.lombardia.it

Ai Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano
(CSR PEC LISTA 3)

E, p.c. Al Ministero della salute
- Gabinetto
gab@postacert.sanita.it
- Direzione generale della programmazione sanitaria
dgprog@postacert.sanita.it

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI
E LE AUTONOMIE
Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria
della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato,
le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

Oggetto:

1. Intesa, ai sensi dell'art.115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022. (SALUTE – ECONOMIA E FINANZE) *Codice sito:* 4.10/2002/134 - *Servizio sanità, lavoro e politiche sociali*

2. Intesa, ai sensi dell'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di ripartizione delle quote premiali per l'anno 2022. (SALUTE – ECONOMIA E FINANZE) *Codice sito: 4.10/2022/135 - Servizio sanità, lavoro e politiche sociali*

3. Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2022. (SALUTE – ECONOMIA E FINANZE) *Codice sito: 4.10/2022/136 - Servizio sanità, lavoro e politiche sociali*

4. Accordo, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modificazioni, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute concernente obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2022. (SALUTE – ECONOMIA E FINANZE) *Codice sito: 4.10/2022/137 - Servizio sanità, lavoro e politiche sociali*

5. Intesa ai sensi dell'articolo 5, comma 4, del decreto-legge del 23 settembre 2022 n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge del 17 novembre 2022 n. 175, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze recante la ripartizione di contributo, a valere sulle diponibilità del FSN 2022, per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia. (SALUTE – ECONOMIA E FINANZE) *Codice sito: 4.10/2022/138 - Servizio sanità, lavoro e politiche sociali*

Il Ministero della salute, con nota pervenuta il 21 dicembre 2022, ha trasmesso i provvedimenti indicati in oggetto.

Detta documentazione sarà resa disponibile sul sito **www.statoregioni.it** con i codici sito: 4.10/2002/134, 4.10/2002/135, 4.10/2002/136, 4.10/2002/137, 4.10/2002/138.

Il Direttore dell'Ufficio
Cons. Saverio Lo Russo

QUADRO DI SINTESI FABBISOGNO FINANZIARIO SANITARIO PER IL SSN - ANNO 2022
(importi in euro)

FABBISOGNO COMPLESSIVO

125.980.000.000	**FABB COMPLESS 2022**	
-764.000.000	Fondo farmaci innovativi	L. 232/2016 (art. 1, c. 401 e 401-bis)
125.216.000.000	**Fabbisogno 2022**	

lo stanziamento iniziale comprende :

6.026.811.495	**FINALIZZATO**	
69.000.000	Rinnovo convenzioni	D.L. 112/2008 (art. 79, c. 2)
200.000.000	Emersione extracomunitari	D.L. 78/09 (art. 1-ter, c. 17)
50.000.000	Gioco d'azzardo	L. 190/14, art. 1, c. 133
186.000.000	Vaccini NPNV	L. 232/2016 art. 1, c. 408
150.000.000	Stabilizzaz. Personale	L. 232/2016 art. 1, c. 409
25.450.871	Trasmissione certificati telematicamente ed altro	L. 145/201 8 art. 1, cc. 526-528
85.000.000	Incremento fondi contrattuali	L. 205/2017 art. 1, cc. 435 e 435 bis
554.000.000	Fondo per abolizione quota ricetta	L. 160/2019 art. 1, cc. 446 e 447
33.715.000	Accertamenti diagnostici neonatali per patologie di cui all'art. 6, c. 1	L. 167/2016, art. 6, cc. 1 e 2
1.500.000.000	Concorso al finanziamento interventi titolo primo D.L. 34/2020	D.L. 34/2020, art. 265, c. 4
1.115.713.624	Spesa personale per piano territoriale e ospedaliero	D.L. 34/2020 (art. 1 cc. 4-5-8 e art. 2 c. 10)
500.000.000	Incremento indennità di esclusività dirigenza medica, veterinaria e sanitaria	L. 178/2020, art. 1, c. 407
335.000.000	Indennità di specificità infermieristica	L. 178/2020, art. 1, c. 409
100.000.000	Indennità tutela malato e promozione salute per professioni sanitarie - OSS	L. 178/2020, art. 1, cc. 414 e 415
90.000.000	Indennità accessoria (dirigenza medica e comparto sanità)	L. 234/2021 (art. 1, c. 294)
105.000.000	Proroga USCA	L. 234/2021 (art. 1, c. 296)
200.000.000	Aggiornamento LEA	L. 234/2021 (art. 1, c. 288)
200.000.000	Prime misure PanFlu (tutte le regioni)	L. 234/2021 (art. 1, c. 261)
8.000.000	Neuropsichiatria (tutte le regioni - tabella allegata alla legge) (tutte)	L. 234/2021 (art. 1, c. 290)
19.932.000	Neuropsichiatria (tutte le regioni - tabella allegata alla legge) (tutte)	L. 234/2021 (art. 1, c. 290)
500.000.000	Liste di attesa (tutte le regioni - tabella allegata alla legge) (tutte)	L. 234/2021 (art. 1, c. 278)

3.953.614.256	**VINCOLATO per REGIONI e P.A.**	
6.680.000	Medicina Penitenziaria	Dlvo 230/99
68.735.000	Borse studio mg	L. 109/88 e D.L. 34/2020 art. 1-bis
80.000.000	Veterinaria	L. 218/88
1.500.000.000	Progetti di psn	L. 662/96
54.875.233	OPG	D.L. 211/2011, art. 3-ter
165.424.023	Medicina Penitenziaria	L. 244/2007, art. 2, c. 283
340.000.000	Emersione lavoratori extracomunitari	D.L. 34/2020, art. 103, c. 24
20.000.000	Prestazioni IRCCS rese a pazienti in mobilità attiva	L. 178/2020 (art. 1, c. 496)
10.000.000	Sicurezza negli ambienti e sui luoghi di lavoro (tutte le regioni)	D.L. 73/2021 (art. 50)
5.000.000	Riabilitazione termale motoria e neuromotoria, riabilitazione termale del motuleso e riabilitazione della funzione respiratoria e cardiorespiratoria	D.L. 73/2021 (art. 26, cc. 6-bis e 6-ter)
90.900.000	Potenziamento assistenza territoriale DM 77	L. 234/2021 (art. 1, c. 274)
12.000.000	Regione Calabria	D.L. 150/2020 (art. 1, c. 4-quater)
200.000.000	Contributo ai maggiori costi per le fonti energetiche (tutte le regioni)	D.L. 50/2022 (art. 40)
1.400.000.000	Contributo per costi delle fonti energetiche e per la pandemia (tutte le regioni)	D.L. 144/2022 (art. 5, comma 3 e 4)

59.993.000	**VINCOLATO per REGIONI già ripartito in favore di tutte le regioni**	
24.993.000	Esenzione prestazioni monitor. pazienti ex Covid-19 (tutte regioni - tabella all. al d.l.)	D.L. 73/2021 (art. 27)
10.000.000	Potenziamento tutela salute mentale e assistenza psicologica (tutte)	D.L. 228/2021 (art.1-quater, comma 2)
25.000.000	Bonus psicologo (tutte le regioni - tabella allegata alla legge) (tutte)	D.L. 228/2021 (art.1-quater, comma 3) e D.L. 115/2022 (art. 25)

974.311.000	**VINCOLATO per ALTRI ENTI (non rendicontato dalle aziende sanitarie)**	
10.000.000	Izs Contratto 2002-2003 e 2004-2005	L 350/03 e L. 266/05 (art. 1, c. 182)
3.000.000	Izs Contratto 2006-2007	L 244/07
20.394.000	Oneri contratto 2016-2018 - arretrati periodo 2019-2021	
8.214.000	Oneri contratto 2016-2018 - annualità 2022	
265.993.000	Izs Funzionamento	D Lvo 270/93
6.000.000	Cri	D.L. 69/2013, art. 49-quater, comma 2-bis
2.000.000	Centro nazionale trapianti	D.L. 135/2009, art. 8-bis
2.500.000	Mutui pre-riforma	L 456/87
656.210.000	Formazione dei medici specialisti	D Lgs 257/91, L 147/13 art. 1 c. 424, DL 34/20 art. 5 c 1 e art. 5 c. 1-bis, L. 178/20 art. 1 c. 421, L. 234/21 art. 1 c. 260

503.920.000	acc.to quote premiali	
503.920.000		

FABBISOGNO PER CALCOLO TETTO FARMACEUTICA (art. 5 Legge 29 novembre 2007, n.222 e s.m.i.)

125.980.000.000	**FABB COMPLESSIVO 2022**
1.050.126.736	Vincolato per altri Enti (non rendicontato dalle aziende sanitarie) + accantonato su P.O.
124.929.873.264	

FABBISOGNO DA RIPARTIRE CON LA PRESENTE PROPOSTA

INDISTINTO

125.216.000.000	FABBISOGNO 2022
-3.953.614.256	VINCOLATO per REGIONI e P.A.
-59.993.000	FINALIZZATO per REGIONI già ripartito in favore di tutte le regioni
-974.311.000	VINCOLATO per ALTRI ENTI
-503.920.000	ACCANTONAMENTO
119.724.161.744	(incluse quote finalizzate, quota fibrosi cistica)

INDISTINTO	**Quota indistinta determinata in base ai costi standard**	**99.804.557.202**
	Quota indistinta determinata in base alla pop. residente	**17.612.568.918**
	Quota spesa personale piano territoriale e ospedaliero	**1.115.713.624**
	Quota fibrosi cistica	**4.390.000**
	Fondo abolizione quota ricetta	**554.000.000**
	Quota proroga USCA	**105.000.000**
	Quota per liste d'attesa	**500.000.000**
	Quota per neuropsichiatria	**8.000.000**
	Quota per neuropsichiatria	**19.932.000**
	Quota indistinta da distribuire (tab A)	**119.724.161.744**

INDISTINTO	(incluse quote finalizzate, quota fibrosi cistica)	**(tab A, B, C)**	**119.724.161.744**

VINCOLATO

6.680.000	Medicina Penitenziaria
165.424.023	Medicina Penitenziaria
54.875.233	OPG
68.735.000	Borse di studio MMG
10.000.000	Sicurezza negli ambienti e sui luoghi di lavoro (tutte le regioni)
5.000.000	Riabilitazione termale motoria e neuromotoria, riabilitazione termale del motuleso e riabilitazione della funzione respiratoria e cardiorespiratoria
10.000.000	Izs Contratto
3.000.000	Izs Contratto
20.394.000	Oneri contratto 2016-2018 - arretrati periodo 2019-2021
8.214.000	Oneri contratto 2016-2018 - annualità 2022
265.993.000	Izs Funzionamento
6.000.000	Cri
2.000.000	Centro nazionale trapianti
626.315.256	**(tab D)**

IND + VINC = TOT RIPARTITO **120.350.477.000**

FINALIZZATO per REGIONI già ripartito in favore di tutte le regioni

24.993.000	Esenzione prestazioni monitor. pazienti ex Covid-19 (tutte regioni - tabella all. al d.l.)
10.000.000	Potenziamento tutela salute mentale e assistenza psicologica (tutte)
25.000.000	Bonus psicologo (tutte le regioni - tabella allegata alla legge)
59.993.000	

VINCOLATO da ripartire con separate proposte

1.600.000.000	Contributo per costi delle fonti energetiche e per la pandemia
80.000.000	Veterinaria
1.500.000.000	Progetti di psn
2.500.000	Mutui pre-riforma
656.210.000	Formazione dei medici specialisti
340.000.000	Emersione lavoratori extracomunitari
20.000.000	Prestazioni IRCCS rese a pazienti in mobilità attiva
90.900.000	Potenziamento assistenza territoriale DM 77
12.000.000	Regione Calabria
4.301.610.000	

ACCANTONATO

503.920.000	acc.to quote premiali

FABBISOGNO 2022 **125.216.000.000**

INCREMENTO % FABB 2022 / 2021

121.396.834.000	**FABBISOGNO 2021**	116.295.577.651	FABB INDISTINTO 2021
125.216.000.000	**FABBISOGNO 2022**	119.724.161.744	FABB INDISTINTO 2022
3,15%		**2,95%**	

TAB A RIPARTO INDISTINTO ANTE MOBILITÀ INTERREGIONALE

(importi in euro)

Regioni	PREVENZIONE (finale)	DISTRETTUALE				OSPEDALIERA			QUOTA INDISTINTA CON METODOLOGIA COSTI STANDARD (non include quota fisiologica, tale abolizione quota ricetta, quota spesa personale per piano territoriale e sopra definite quota indistinta su popolazione pesata)	Quota ponderata %	Quota per EGAS per l'acquisto beni, L.n. 811, L. 208/2015 - QUOTA GIÀ INCLUSA NEL DATO DELLA COLONNA 4	Quota per vincolo dell'80% per finalità vincolate (art. 1, c. 278, lett. a, L. n. 232/2016) - QUOTA GIÀ INCLUSA NEL DATO DELLA COLONNA 4	Quota per incremento dei Fondi contrattuali per il rinnovo dei contratti scaduti nell'ultimo triennio, medico, ruolante e non ruolante di cui all'art. 1, c. 439 e 440 della L. 208/2015 - QUOTA GIÀ INCLUSA NEL DATO DELLA COLONNA 4	Quota finalizzata (art. 1, c. 465 e 469, L. 232/2016):		Quota per ripiano disavanzi pregressi (di competenza dell'esercizio) - QUOTA GIÀ INCLUSA NEL DATO DELLA COLONNA 4	Quota per Ripiano mancate LEA (art. 1, c. 288, della legge n. 234/2021) - QUOTA GIÀ INCLUSA NEL DATO DELLA COLONNA 4	Quota per implementazione primo soccorso (Finalità 2023, art. 1, c. 263, della legge n. 234/2021) - QUOTA GIÀ INCLUSA NEL DATO DELLA COLONNA 4	Quota spesa personale piano territoriale e sopra definite (art. 1 e 2 del D.L. 34/2020)	Fondi ex ticket (come da Legge di riparto adeguata alla definizione delle quote di compartecipazione della Regione Lombardia	Fondi per abolizione quota ricetta (L. 160/2019, art. 1, c. 446-447)	Quota per proroga USCA (Art. 1, comma 2 Mille 296, legge n. 234/2021)	Quota per riallineamento LEA e d'ufficio (art. 1, c. 278, legge n. 234/2021)	Quota per potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di assistenza ambulatoriale (Art. 33, c. 1, D.L. 73/2021)	Quota per potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di assistenza domiciliare - domiciliare prestazioni (Art. 33, c. 2, D.L. 73/2021)	Quota per potenziamento servizi territoriali e ospedalieri di assistenza domiciliare - domiciliare per prestazioni (Art. 33, c. 3, D.L. 73/2021)	QUOTA INDISTINTA SU POPOLAZIONE SECCA (non include quota indistinta ponderata per metodologia costi standard, quota fisiologica, quota abolizione quota ricetta e quota spesa personale per ripiano territoriale e sopradette)	Intesa tra Regione Emilia-Romagna e Regione Marche in attuazione della legge n. 84/2012 per l'apporto gestione dei comuni di Montecopiolo e Sassofeltrio alla Regione Emilia-Romagna	TOTALE INDISTINTO
	1	TERRITORIALE (finale)	MEDICINA BASE (finale)	FARMACEUTICA (finale)	SPECIALISTICA (finale)	2	NON PESATA (finale)	PESATA (finale)	3	4 = 1+2+3										4 bis	4 ter	4 quater	4 quinquies	4 sexies	4 septies	4 octies	4 novies	4 decies	4 undecies = 4 + 4 bis + 4 ter + 4 quater + 4 quinquies + 4 sexies + 4 septies + 4 octies + 4 novies + 4 decies
PIEMONTE	203.910.233	1.411.411.755	550.466.254	868.261.284	1.886.760.281	3.967.592.564	1.641.152.910	1.716.979.186	3.358.132.096	7.331.634.893	7,35%	3.427.220	3.670.000	6.246.399	10.617.398	9.583.629	2.474.648	10.763.110	10.763.110	97.307.943	39.927	53.271.578	7.741.530	36.461.264	969.600	5.665.956	8.277.895.760		8.795.263.259
VALLE D'AOSTA	13.481.598	43.488.388	15.062.254	24.260.469	30.980.478	113.791.590	41.241.715	42.418.273	83.659.988	211.933.176	0,21%	387.224	513.270	1.246.399	1.180.000	1.065.000	275.000	423.360	423.360	6.823.944		8.853.780	2.225.858	3.857.200	50.000	418.857	36.855.381		254.794.220
LOMBARDIA	930.747.444	3.455.882.518	1.282.726.458	1.933.393.481	2.417.826.859	9.382.883.754	3.261.324.956	3.228.187.482	6.489.512.438	16.803.143.636	16,75%	8.087.272	4.227.270	16.246.693	24.523.000	22.220.000	5.736.000	23.216.640	23.216.640	186.896.843	92.589	185.261.773	37.618.000	97.955.264	5.242.000	13.244.000	20.967.792.832		38.184.645.095
BOLZANO	49.130.000	185.238.000	58.292.000	102.775.000	121.026.000	470.331.000	186.150.000	187.351.000	373.501.000	893.962.000	0,89%	459.000	513.000	740.000	1.402.000	1.266.000	327.000	1.375.000	1.375.000	11.085.000		7.000.000	9.152.000	4.581.000	69.000	971.000	109.866.000		1.010.266.000
TRENTO	49.000.000	187.471.747	69.720.411	107.208.071	120.886.671	484.287.720	192.146.678	178.202.009	370.348.687	903.644.595	0,90%	457.000	513.000	736.000	1.396.000	1.260.000	325.000	1.368.000	1.368.000	11.029.000		9.295.000	9.105.000	4.555.000	72.000	966.000	109.240.000		1.008.896.000
VENETO	447.000.000	1.687.413.000	624.272.000	972.000.000	1.196.000.000	4.479.685.000	1.641.250.000	1.615.994.000	3.257.244.000	8.215.929.000	8,25%	4.130.000	2.050.000	8.000.000	12.567.000	11.345.000	2.772.000	12.291.000	12.291.000	100.000.000	41.000	95.453.000	9.600.000	49.095.000	2.629.000	6.644.000	9.900.000.000		9.900.000.000
FRIULI	130.445.000	416.322.000	154.622.000	240.013.000	300.000.000	1.110.957.000	406.500.000	400.000.000	806.500.000	2.047.902.000	2,05%	1.020.000	513.000	1.825.000	3.113.000	2.812.000	684.000	3.044.000	3.044.000	24.784.000		23.663.000	2.378.000	12.157.000	651.000	1.646.000	2.452.000.000		2.452.445.000
LIGURIA	175.437.000	726.614.000	269.495.000	419.128.000	482.726.000	1.898.963.000	702.750.000	696.350.000	1.399.100.000	3.473.500.500	3,47%	1.771.000	1.026.000	3.168.000	5.399.000	4.882.000	1.188.000	5.281.000	5.281.000	43.013.000	17.000	41.078.000	4.128.000	21.078.000	1.128.000	2.855.000	425.000.000		3.901.237.000
EMILIA-ROMAGNA	487.000.000	1.838.337.000	680.752.000	1.059.752.000	1.307.732.000	4.886.573.000	1.790.761.000	1.722.288.000	3.513.049.000	8.887.622.000	8,91%	4.500.000	2.565.000	8.000.000	13.696.000	12.362.000	3.021.000	13.409.000	13.409.000	108.762.000	45.000	104.000.000	10.462.000	53.523.000	2.865.000	7.241.000	10.792.000.000	4.535.000	10.803.497.000
TOSCANA	339.430.000	1.280.417.827	475.174.000	749.000.000	906.126.000	3.410.717.827	1.264.000.000	1.200.000.000	2.464.000.000	6.214.147.827	6,24%	3.137.000	1.795.000	5.600.000	9.587.000	8.653.000	2.115.000	9.386.000	9.386.000	76.134.000	32.000	72.800.000	7.323.000	37.466.000	2.005.000	5.069.000	7.554.000.000		7.554.000.000
UMBRIA	79.245.000	300.000.000	111.000.000	174.000.000	210.000.000	795.000.000	294.000.000	280.000.000	574.000.000	1.448.245.000	1,45%	744.000	427.000	1.304.000	2.234.000	2.016.000	493.000	2.187.000	2.187.000	17.731.000	8.000	16.953.000	1.706.000	8.726.000	467.000	1.180.000	1.759.000.000		1.759.245.000
MARCHE	87.594.000	330.000.000	122.000.000	192.000.000	232.000.000	876.000.000	323.000.000	309.000.000	632.000.000	1.595.594.000	1,60%	810.000	462.000	1.440.000	2.466.000	2.225.000	544.000	2.414.000	2.414.000	19.572.000	9.000	18.716.000	1.883.000	9.634.000	516.000	1.303.000	1.941.000.000	4.835.000	1.946.229.000
LAZIO	526.287.347	1.985.163.765	736.262.218	1.157.622.748	1.405.431.471	5.284.480.202	1.958.672.552	1.861.176.139	3.819.848.691	9.630.616.240	9,67%	4.860.000	2.769.000	8.636.000	14.788.000	13.343.000	3.264.000	14.474.000	14.474.000	117.350.000	49.000	112.153.000	11.291.000	57.787.000	3.092.000	7.815.000	11.653.000.000		11.653.000.000
ABRUZZO	107.750.000	443.923.425	164.595.000	257.810.000	319.000.000	1.185.328.425	431.750.000	411.000.000	842.750.000	2.135.828.425	2,20%	1.050.000	598.000	1.866.000	3.196.000	2.884.000	705.000	3.128.000	3.128.000	25.377.000	11.000	24.238.000	2.440.000	12.487.000	668.000	1.689.000	2.518.000.000		2.520.767.425
MOLISE	27.947.000	102.000.000	37.800.000	59.200.000	74.000.000	273.000.000	99.000.000	102.000.000	201.000.000	501.947.000	0,52%	270.000	154.000	480.000	822.000	742.000	181.000	805.000	805.000	6.525.000	3.000	6.238.000	628.000	3.213.000	172.000	434.000	648.000.000		648.501.000
CAMPANIA	530.339.000	1.917.272.000	712.473.000	1.118.522.000	1.358.000.000	5.106.267.000	1.893.000.000	1.799.000.000	3.692.000.000	9.328.606.000	9,37%	4.700.000	2.679.000	8.350.000	14.296.000	12.900.000	3.156.000	13.992.000	13.992.000	113.400.000	47.000	108.400.000	10.917.000	55.857.000	2.990.000	7.554.000	10.866.000.000		10.866.000.000
PUGLIA	364.250.000	1.362.777.000	503.000.000	790.000.000	959.000.000	3.614.777.000	1.342.000.000	1.305.000.000	2.647.000.000	6.626.027.000	6,66%	3.340.000	1.904.000	5.936.000	10.164.000	9.171.000	2.243.000	9.946.000	9.946.000	80.630.000	33.000	77.078.000	7.760.000	39.708.000	2.126.000	5.370.000	7.724.000.000		7.726.626.000
BASILICATA	50.000.000	188.000.000	70.000.000	109.000.000	136.000.000	503.000.000	183.000.000	185.000.000	368.000.000	921.000.000	0,93%	462.000	255.000	820.000	1.405.000	1.268.000	310.000	1.375.000	1.375.000	11.140.000	5.000	10.657.000	1.072.000	5.488.000	294.000	742.000	1.068.000.000		1.069.267.000
CALABRIA	170.000.000	644.000.000	239.000.000	373.000.000	464.000.000	1.720.000.000	626.000.000	626.000.000	1.252.000.000	3.142.000.000	3,17%	1.600.000	870.000	2.840.000	4.780.000	4.312.000	1.055.000	4.677.000	4.677.000	37.900.000	17.000	36.250.000	3.648.000	18.670.000	1.000.000	2.525.000	3.632.000.000		3.726.870.000
SICILIA	442.962.778	1.674.316.000	621.297.000	971.000.000	1.180.375.000	4.396.988.000	1.628.000.000	1.576.000.000	3.204.000.000	8.043.950.778	8,11%	4.083.000	2.267.000	7.252.000	12.203.000	11.008.000	2.693.000	11.938.000	11.938.000	96.730.000	42.000	92.500.000	9.311.000	47.652.000	2.553.000	6.446.000	9.271.000.000		9.313.220.000
SARDEGNA	106.130.777	55.000.000	284.267.000	322.295.000	405.106.152	1.066.668.152	390.000.000	386.000.000	776.000.000	1.948.798.929	1,96%	1.000.000	539.000	1.743.000	2.933.000	2.646.000	647.000	2.870.000	2.870.000	23.248.000	10.000	22.236.000	2.238.000	11.457.000	614.000	1.550.000	2.229.000.000		2.231.948.929
TOTALE	5.441.075.132	20.523.988.430	7.430.974.356	11.928.360.053	14.474.224.904	54.357.547.743	19.561.152.452	19.361.643.332	39.222.795.784	99.021.423.657	100%	50.000.000	27.450.270	85.000.000	146.000.000	127.125.000	31.000.000	138.000.000	138.000.000	1.112.733.787	470.589	1.054.000.000	107.000.000	500.000.000	26.000.000	67.532.813	95.000.000.000	-	100.724.204.744

TAB B FONTI DI FINANZIAMENTO INDISTINTO ANTE MOBILITA'
(importi in euro)

Regioni	FABBISOGNO DA SODDISFARE	FONTI DI FINANZIAMENTO						TOTALE INDISTINTO ANTE MOBILITA'	Vincolato per regioni da ripartire separatamente		SALDO MOBILITA' INTERREGIONALE	SALDO MOBILITA' INTERNAZIONALE
		Ricavi e entrate proprie convenzionali delle aziende sanitarie	Partecipazione delle regioni a statuto speciale e delle P.A. (post manovra legge stabilità 2013)	IRAP	Addizionale IRPEF	Integrazione a norma del d.l.vo 56/2000	Fondo sanitario nazionale		Contributo energia (200 mln di euro) + potenziamento territoriale (90,9 mln di euro)	quota parte della premialità (quota trasferita dal fin. indistinto con l'innalzamento della percentuale dallo 0,25% allo 0,40%)		
		5	6	7	8	9	10	11 = 5+6+7+8+9+10	**Comp. IVA per RSO;**	**Comp. IVA per RSO;**		
PIEMONTE	8.795.343.358	167.095.971		1.595.532.512	812.906.000	6.219.808.874		**8.795.343.358**			- 2.282.666	- 6.183.086
V D'AOSTA	254.754.220	4.341.336	161.044.828	63.920.872	23.909.000		1.538.184	**254.754.220**			- 10.656.230	1.205.699
LOMBARDIA	20.101.465.005	344.688.926		5.137.595.539	2.073.497.000	12.545.683.541		**20.101.465.005**			250.905.386	- 19.073.811
BOLZANO	1.060.686.112	17.089.038	529.332.964	389.001.004	118.913.000		6.350.106	**1.060.686.112**			- 2.033.867	9.249.916
TRENTO	1.088.996.307	17.328.157	686.560.862	275.830.349	102.670.000		6.606.939	**1.088.996.307**			- 3.786.793	4.884.987
VENETO	9.880.160.623	187.978.900		2.094.441.069	903.860.000	6.693.880.654		**9.880.160.623**			165.916.847	5.890.592
FRIULI	2.482.666.468	47.484.584	1.661.699.061	524.394.428	233.989.000		15.099.395	**2.482.666.468**			1.596.241	2.628.824
LIGURIA	3.184.223.027	62.729.872		494.203.005	290.914.000	2.336.376.151		**3.184.223.027**			- 51.494.291	- 751.168
E ROMAGNA	9.053.491.294	171.955.829		2.025.110.735	885.857.000	5.970.567.730		**9.053.491.294**			300.096.511	7.351.956
TOSCANA	7.592.495.401	138.369.096		1.458.731.776	664.277.000	5.331.117.528		**7.592.495.401**			8.805.166	3.356.334
UMBRIA	1.783.921.415	34.031.402		232.418.970	140.637.000	1.376.834.043		**1.783.921.415**			- 20.142.100	1.393.427
MARCHE	3.061.539.962	57.467.177		495.466.763	247.447.000	2.261.159.022		**3.061.539.962**			- 25.391.267	- 1.152.957
LAZIO	11.514.885.246	162.193.247		3.054.985.973	1.002.910.000	7.294.796.026		**11.514.885.246**			- 202.242.327	- 5.362.611
ABRUZZO	2.605.787.537	41.537.068		321.118.994	179.377.000	2.063.754.475		**2.605.787.537**			- 84.741.055	- 943.251
MOLISE	603.094.135	12.952.736		5.814.586	36.755.000	547.571.813		**603.094.135**			34.267.652	- 320.008
CAMPANIA	11.046.645.613	163.215.831		1.012.033.310	589.116.000	9.282.280.472		**11.046.645.613**			- 222.902.405	- 7.050.231
PUGLIA	7.895.417.298	113.350.898		699.926.166	453.124.000	6.629.016.234		**7.895.417.298**			- 124.874.110	- 683.085
BASILICATA	1.106.267.944	16.926.354		9.503.072	67.205.000	1.012.633.518		**1.106.267.944**			- 62.459.759	- 590.506
CALABRIA	3.726.070.854	47.418.994		- 2.513.450	187.724.000	3.493.441.311		**3.726.070.854**			- 12.361.674	- 1.591.817
SICILIA	9.631.722.360	128.084.893	4.701.331.312	1.357.263.323	501.748.000		2.943.294.833	**9.631.722.360**			- 173.330.201	- 6.397.977
SARDEGNA	3.254.527.564	45.917.138	2.387.335.696	592.446.005	208.940.000		19.888.725	**3.254.527.564**			- 57.616.103	- 578.109
											257.732.089	2.273.715
											36.994.956	-
TOTALE	**119.724.161.744**	**1.982.157.447**	**10.127.304.722**	**21.837.225.000**	**9.725.775.000**	**73.058.921.393**	**2.992.778.182**	**119.724.161.744**	**290.900.000**	**188.970.000**	**-**	**- 12.443.167**

TAB C - RIEPARTO 2022

| importi in euro|

MOBILITA' INTERREGIONALE

Regioni	FLUSSI STANDARD																										
	ACCONTO SALDI ANNO 2022											CONGUAGLIO SALDI ANNO 2020									Accordo dei Presidenti 27/7/22 - Rateizzazione in 2 anni del conguaglio 2020			Accordo dei Presidenti 3/6/21 - Rateizzazione in 3 anni del saldo negativo 2019 della Toscana		
	CREDITI ANNO 2021 senza OPBG e ACISMOM	DEBITI ANNO 2021 senza OPBG e ACISMOM	SALDI ANNO 2021 senza OPBG e ACISMOM	CREDITI DEL BAMBIN O GESU' ANNO 2021	DEBITI nei confronti del BAMBINO GESU' ANNO 2021	ADDEBITI BAMBINO GESU' ANNO 2021	CREDITI ACISMOM ANNO 2021	DEBITI nei confronti de l'ACISMOM ANNO 2021	ADDEBITI ACISMOM ANNO 2021	TOTALE CREDITI IN ACCONTO con OPBG e ACISMOM	TOTALE DEBITI IN ACCONTO con OPBG e ACISMOM	TOTALE ACCONTO con OPBG e ACISMOM	CREDITI ANNO 2020 comprensivi di OPBG e ACISMOM	DEBITI ANNO 2020 comprensivi di OPBG e ACISMOM	SALDI ANNO 2020 comprensivi di OPBG e ACISMOM	CREDITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	DEBITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	ACCONTO RIPARTO 2020 (DELIBERA CIPE N. 35 del 2020)	DIFFERENZA CREDITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DEBITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DA CONGUAGLIARE	CONGUAGLIO CREDITI 2020 (Rata 1 di 2)	CONGUAGLIO DEBITI 2020 (Rata 1 di 2)	DIFFERENZA DA CONGUAGLIARE ANNO 2020 - Rata 2022 (1 di 2)	Rata 2022 (2 di 3) - CREDITI DA CONGUAGLIARE	Rata 2022 (2 di 3) - DEBITI DA CONGUAGLIARE	Rata 2022 (2 di 3) - SALDO DA CONGUAGLIARE
	M1	M2	M3 = M1 - M2	M4	M5	M6 = M4 - M5	M7	M8	M9 = M7 - M8	M10	M11	M12 = M10 - M11	M13	M14	M15 = M13 - M14	M16	M17	M18 = M16 - M17	M19 = M13 - M16	M20 = M14 - M17	M21 = M19 - M20	AP4	AP5	AP6 = AP4 - AP5	AP1	AP2	AP3 = AP1 - AP2
PIEMONTE	217.191.161	209.321.078	-22.177.138	1	10.7.195	-10.7.195	1	18.718	-18.718	217.191.161	240.168.299	-22.977.138	181.548.230	191.355.415	-9.806.185	216.907.555	241.401.358	-43.852.917	-35.359.324	-49.511.943	36.202.618	-17.429.162	-36.541.103	18.931.521	3.452.412	1	3.452.411
V D'AOSTA	11.740.261	21.128.389	-9.388.128	1	173.97	-173.97	1	32	-32	11.740.261	21.646.358	-9.905.729	9.764.892	17.263.310	-7.498.418	12.617.939	18.181.262	-5.563.323	-2.852.947	-7.451.224	-1.841.529	-1.424.129	-3.675.741	458.282	1	1	1
LOMBARDIA	775.440.547	367.511.791	407.933.234	1	3.318.431	-3.318.431	1	61.317	-61.317	775.440.581	370.891.638	404.548.942	635.175.162	310.951.127	324.223.845	578.564.951	351.496.201	427.439.431	-143.789.383	-40.539.223	-331.226.745	-127.312.298	-13.914.032	-15.318.152	1	1	1
BOLZANO	24.932.477	24.935.956	-3.479	1	4.724	-4.723	1	1	-1	24.932.477	25.191.248	-258.771	22.778.239	22.407.332	28.148	28.148.279	29.148.359	-2.527.281	-5.369.973	-2.757.042	-2.286.410	-2.284.137	-1.273.193	-1.138.750	1	1	1
TRENTO	53.156.263	57.53.162.77	-6.315.514	1	19.4.487	-19.4.487	1	56	-56	53.156.263	57.570.137	-4.413.489	44.651.271	51.237.471	-6.586.199	55.756.549	63.010.781	-7.253.232	-11.105.278	-13.772.311	-2.667.032	-3.252.549	-5.120.243	261.351	786.272	1	786.272
VENETO	388.471.392	209.137.648	180.373.745	1	1.424.183	-1.424.183	1	541	-541	388.471.392	240.122.239	148.349.793	338.331.713	200.358.562	137.377.151	347.395.549	251.102.779	116.233.134	-28.938.794	-31.102.817	21.164.023	-14.469.398	-25.818.284	10.518.887	3.449.888	1	3.449.888
FRIULI	11.279.378	11.401.141	16.237	1	177.459	-177.459	1	10.338	-10.338	11.279.378	11.591.138	-177.760	76.478.478	76.302.370	176.108	81.083.332	84.022.487	-2.939.155	-1.543.954	-1.661.117	-117.163	-1.461.954	-2.579.117	1.117.163	1	1	1
LIGURIA	155.439.401	176.593.280	-21.153.879	1	224.533	-224.533	1	1.333.532	-1.333.532	155.439.401	181.127.417	-25.687.016	84.197.776	150.298.405	-53.920.732	119.976.937	200.180.548	-80.203.611	-35.678.532	-49.881.063	14.202.531	-16.434.196	-29.236.467	12.802.271	1	1	1
EMILIA ROMAGNA	343.596.381	221.731.133	121.865.255	1	2.420.617	-2.420.617	1	1.617	-1.617	343.596.381	226.303.377	117.293.004	403.122.212	193.240.185	209.882.027	559.446.718	253.177.611	306.268.981	-156.324.506	-59.937.426	-96.387.080	-53.262.509	-23.125.171	-30.137.338	4.532.412	1	4.532.412
TOSCANA	201.341.424	171.479.280	29.862.144	1	2.366.456	-2.366.456	1	46.200	-46.200	201.341.424	173.892.936	27.448.488	213.893.247	191.546.151	22.347.096	317.981.568	194.048.804	123.932.764	-103.988.321	-2.501.653	-101.486.668	-51.184.449	-2.957.113	-48.227.336	-16.757.781	1	-16.757.781
UMBRIA	73.467.579.4	84.579.233	-11.111.654	1	8.281.739	-8.281.739	1	28.458	-28.458	73.467.579.4	91.83.4781	-18.367.202	7.163.163	10.401.2.554	-3.238.146	8.381.140	35.771.574	-27.390.433	-1.217.977	-25.172.793	23.954.816	-5.836.223	-15.348.401	9.512.178	1	1	1
MARCHE	103.216.179.7	103.123.217	93.962	1	3.461.118	-3.461.118	1	45.279	-45.279	103.216.179.7	107.413.15.239	-4.196.972.412	56.331.559	125.112.302	-68.780.743	116.616.244	165.115.814	-48.499.569	-60.285.065	-39.717.171	-20.567.894	-28.214.663	-40.403.222	12.188.559	1	1	1
LAZIO	272.811.115	318.465.211	-45.654.097	1	10.381.634.857	-10.381.634.857	1	32.578.464	-32.578.464	272.811.115	488.847.791	-215.036.676	260.340.239	441.241.186	-180.900.947	298.452.163	555.355.118	-256.902.955	-37.641.924	-113.513.327	75.871.403	-22.433.542	-32.796.103	10.362.561	2.181.867	1	2.181.867
ABRUZZO	88.747.382	68.74.42.616	19.973.234	1	7.377.731	-7.377.731	1	17.633	-17.633	88.747.382	176.093.813	-87.346.431	79.747.852	134.220.331	-54.472.479	103.462.618	185.324.291	-81.861.673	-23.714.766	-51.103.960	27.389.194	-11.347.231	-17.035.297	5.688.066	1	1	1
MOLISE	16.722.153	12.25.255	4.466.898	1	1.843.476	-1.843.476	1	19.731	-19.731	16.722.153	64.321.147	-47.599.994	8.754.815.29	35.256.464	-26.501.649	31.483.128	61.201.261	-29.718.133	-22.728.313	-25.945.114	3.216.802	-4.641.881	-4.777.163	135.282	765.491	1	765.491
CAMPANIA	128.714.819.4	363.540.217	-234.825.797	1	21.041.165	-21.041.165	1	3.158.716	-3.158.716	128.714.819.4	389.843.499	-261.128.680	9.25.69.879	330.256.641	-240.186.762	119.949.759	468.423.665	-348.473.906	-216.270.214	-137.579.166	-78.691.048	-31.251.844	-47.439.317	16.187.473	40.436.285	1	40.436.285
PUGLIA	112.818.351	253.391.242	-140.572.891	1	13.761.558	-13.761.558	1	1.188.118	-1.188.118	112.818.351	268.225.431	-155.406.979	95.510.293	259.216.403	-163.706.109	118.406.237	313.128.823	-294.722.586	-22.889.844	-53.912.421	31.022.577	-7.481.422	-42.135.464	34.653.922	331.795	1	331.794
BASILICATA	35.481.417	18.1.183.758	17.297.659	1	3.103.748	-3.103.748	1	35.520	-35.520	35.481.417	104.28.5.456	-68.803.039	35.355.238	86.268.108	-50.912.870	56.28.5.816	104.89.7.846	-48.612.030	-20.930.578	-18.629.738	-2.300.840	-7.114.434	-13.520.296	6.405.862	2.435.863	1	2.435.863
CALABRIA	1	1	1	1	12.315.839	-12.315.838	1	53.784	-53.784	1	12.316.1.674	-12.316.1.674	1	10.770.485.1	-10.770.484.1	1	5.575.975	-5.575.974	1	765.775	-765.775	1	1	1	1	1	1
SICILIA	251.181.229	221.3.122.14	29.858.215	1	18.312.137	-18.312.137	1	24.725	-24.725	251.181.229	239.635.875	11.545.354	252.836.148	197.277.357	55.558.791	355.911.540	277.477.881	-78.434.659	-103.074.911	-80.200.524	-22.874.387	-14.201.753	-8.672.634	-5.531.119	46.342.788	1	46.342.788
SARDEGNA	18.429.393	77.2.16.263	-58.786.870	1	3.495.843	-3.495.843	1	1.525	-1.525	18.429.393	81.416.791	-62.987.397	14.631.182.25	60.240.933	-45.609.751	18.542.485	96.367.518	-77.824.033	-3.912.303	-16.126.727	12.214.424	-2.282.240	-13.844.487	11.562.247	11.497.574	1	11.497.574
BAMBINO GESU'		1	1	240.842.364	240.842.364	1	1	1	1	240.842.364	1	240.842.364	215.838.197	1	215.838.197	212.375.339	1	212.375.333	3.462.858	1	3.462.858	1.933.533		1.933.533	1.529.325	1	1	1
ACISMOM		1	1	1	1	1	38.847.406	1	38.847.406	38.847.406	1	38.847.406	26.95 1.893	1	26.95 1.893	48.952.466	1	48.952.466	-21.000.573	1	-21.000.573	-10.963.355	1	-10.963.355	1	1	1
TOTALE	3.385.550.036	3.385.550.036	0	240.842.364	240.842.364	0	38.847.406	38.847.406	0	3.665.239.786	3.665.239.786	0	3.153.564.866	3153.564.866	-0	4.037.901.157	4.037.901.157	0	-884.336.291	-884.336.291	-0	-446.202.728	-446.202.728	-0	0	0	-0

TAB C - RIPARTO 2022
(importi in euro)

MOBILITA' INTERREGIONALE

RICERCA E REPERIMENTO CELLULE STAMINALI															RICERCA E REPERIMENTO CELLULE STAMINALI									
ACCONTO SALDI 2022 - nuovi donatori			CONGUAGLIO SALDI ANNO 2020 - nuovi donatori									ACCONTO SALDI 2022			CONGUAGLIO SALDI ANNO 2020									
CREDITI 2021 per fatturazione degli esami per l'iscrizione donatori d'organo	DEBITI 2021 per fatturazione degli esami per l'iscrizione donatori d'organo	SALDO 2021 per fatturazione degli esami per l'iscrizione donatori d'organo	CREDITI ANNO 2020	DEBITI ANNO 2020	SALDI ANNO 2020	CREDITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO NEL RIPARTO 2020	DEBITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO NEL RIPARTO 2020	ACCONTO RIPARTO 2020 (DEL CIPE N. 55 del 2020)	DIFFERENZA CREDITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DEBITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DA CONGUAGLIARE	CREDITI ANNO 2021	DEBITI ANNO 2021	SALDI ANNO 2021	CREDITI ANNO 2020	DEBITI ANNO 2020	SALDI ANNO 2020	CREDITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	DEBITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	ACCONTO RIPARTO 2020 (DEL CIPE N. 55 del 2020)	DIFFERENZA CREDITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DEBITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DA CONGUAGLIARE
M22	M23	M24 = M22 - M23	M25	M26	M27 = M25 - M26	M28	M29	M30 = M28 - M29	M31 = M25 - M28	M32 = M26 - M29	M33 = M31 - M32	M34	M35	M36 = M34 - M35	M37	M38	M39 = M37 - M38	M40	M41	M42 = M40 - M41	M43 = M37 - M40	M44 = M38 - M41	M45 = M43 - M44
0	311,336	-311,336	0	279,673	-279,673	0	344,480	-344,480	0	-64,807	64,807	0	2.324,366	-2.324,366	0	2.599,324	-2.599,324	0	2.717,585	-2.717,585	0	-118,262	118,262
0	0	0	0	0	0	0	1,332	-1,332	0	-1,332	1,332	0	65,693	-65,693	0	68,350	-68,350	0	14,707	-14,707	0	53,643	-53,643
0	292,944	-292,944	0	347,505	-347,505	0	633,420	-633,420	0	-285,915	285,915	0	6.114,807	-6.114,807	0	5.081,946	-5.081,946	0	5.372,241	-5.372,241	0	-290,295	290,295
0	30,714	-30,714	0	36,480	-36,480	0	43,940	-43,940	0	-7,460	7,460	0	237,000	-237,000	0	288,937	-288,937	0	355,735	-355,735	0	-66,799	66,799
0	45,674	-45,674	0	48,871	-48,871	0	43,400	-43,400	0	7,471	-7,471	0	409,376	-409,376	0	491,984	-491,984	0	187,329	-187,329	0	304,655	-304,655
0	431,083	-431,083	0	406,910	-406,910	0	475,380	-475,380	0	-68,470	68,470	0	2.169,576	-2.169,576	0	2.580,809	-2.580,809	0	2.244,623	-2.244,623	0	336,185	-336,185
0	66,735	-66,735	0	73,156	-73,156	0	84,240	-84,240	0	-11,084	11,084	0	89,515	-89,515	0	706,962	-706,962	0	897,258	-897,258	0	-190,296	190,296
1.942,083		1.942,083	2.015,358		2.015,358	2.671,407		2.671,407	-656,050	0	-656,050	25.044,514	0	25.044,514	24.406,493	0	24.406,493	23.379,737	0	23.379,737	1.026,756		1.026,756
0	258,241	-258,241	0	378,605	-378,605	0	283,038	-283,038	0	95,567	-95,567	0	2.412,519	-2.412,519	0	2.028,749	-2.028,749	0	2.252,181	-2.252,181	0	-223,432	223,432
0	103,576	-103,576	0	80,462	-80,462	0	186,840	-186,840	0	-106,378	106,378	0	1.609,090	-1.609,090	0	1.733,198	-1.733,198	0	1.586,846	-1.586,846	0	146,352	-146,352
0	5,821	-5,821	0	5,227	-5,227	0	10,260	-10,260	0	-5,033	5,033	0	229,649	-229,649	0	143,054	-143,054	0	59,508	-59,508	0	83,546	-83,546
0	45,018	-45,018	0	35,510	-35,510	0	67,347	-67,347	0	-31,837	31,837	0	766,239	-766,239	0	764,509	-764,509	0	597,996	-597,996	0	166,513	-166,513
0	87,594	-87,594	0	63,295	-63,295	0	82,800	-82,800	0	-19,505	19,505	0	2.785,573	-2.785,573	0	2.461,598	-2.461,598	0	2.759,579	-2.759,579	0	-297,981	297,981
0	37,440	-37,440	0	36,120	-36,120	0	38,880	-38,880	0	-2,760	2,760	0	590,357	-590,357	0	579,867	-579,867	0	238,582	-238,582	0	341,286	-341,286
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77,502	-77,502	0	90,769	-90,769	0	66,691	-66,691	0	24,078	-24,078
0	21,909	-21,909	0	7,574	-7,574	0	10,602	-10,602	0	-3,027	3,027	0	1.083,273	-1.083,273	0	980,199	-980,199	0	695,831	-695,831	0	293,368	-293,368
0	98,772	-98,772	0	85,054	-85,054	0	136,620	-136,620	0	-51,566	51,566	0	1.115,471	-1.115,471	0	1.466,065	-1.466,065	0	1.556,675	-1.556,675	0	-90,610	90,610
0	7,501	-7,501	0	13,896	-13,896	0	30,060	-30,060	0	-16,164	16,164	0	56,704	-56,704	0	145,689	-145,689	0	84,336	-84,336	0	61,353	-61,353
0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0		0	0	0	0	0	0	0
0	39,178	-39,178	0	67,202	-67,202	0	86,220	-86,220	0	-19,018	19,018	0	1.749,079	-1.749,079	0	1.556,445	-1.556,445	0	1.223,455	-1.223,455	0	332,990	-332,990
0	58,547	-58,547	0	49,817	-49,817	0	116,548	-116,548	0	-66,731	66,731	0	259,726	-259,726	0	629,041	-629,041	0	468,579	-468,579	0	160,462	-160,462
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.942,083	**1.942,083**	**0**	**2.015,358**	**2.015,358**	**-0**	**2.671,407**	**2.671,407**	**0**	**-656,050**	**-656,050**	**-0**	**25.044,514**	**25.044,514**	**-0**	**24.406,493**	**24.406,493**	**0**	**23.379,737**	**23.379,737**	**0**	**1.026,756**	**1.026,756**	**0**

TAB C - RIPARTO 2022
(importi in euro)

MOBILITA' INTERREGIONALE

PLASMADERIVAZIONE											
ACCONTO SALDI ANNO 2022			CONGUAGLIO SALDI ANNO 2020								
CREDITI ANNO 2021	DEBITI ANNO 2021	SALDI ANNO 2021	CREDITI ANNO 2020	DEBITI ANNO 2020	SALDI ANNO 2020	CREDITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	DEBITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	ACCONTO RIPARTO 2020 (DEL CIPE N. 55 del 2020)	DIFFERENZA CREDITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DEBITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DA CONGUAGLIARE
M49	M50	M51 = M49 - M50	M52	M53	M54 = M52 - M53	M55	M56	M57 = M55 - M56	M58 = M52 - M55	M59 = M53 - M56	M60 = M58 - M59
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	110.347	-110.347	0	455.563	-455.563	0	286.432	-286.432	0	169.130	-169.130
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	227.739	-227.739	0	418.233	-418.233	0	24.967	-24.967	0	393.266	-393.266
0	186.386	-186.386	0	97.951	-97.951	131.371	0	131.371	-131.371	97.951	-229.322
2.467.641	720.000	1.747.641	1.679.795	0	1.679.795	0	235.433	-235.433	1.679.795	-235.433	1.915.228
1.893.775	101.160	1.792.615	1.399.318	0	1.399.318	396.476	0	396.476	1.002.842	0	1.002.842
0	1.224.576	-1.224.576	0	1.234.277	-1.234.277	336.921	0	336.921	-336.921	1.234.277	-1.571.198
1.290.000	0	1.290.000	0	0	0	176.589	0	176.589	-176.589	0	-176.589
0	0	0	0	0	0	0	176.589	-176.589	0	-176.589	176.589
0	1.395.115	-1.395.115	0	1.528.532	-1.528.532	0	1.030.821	-1.030.821	0	497.711	-497.711
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1.530.498	-1.530.498	131.718	0	131.718	447.647	0	447.647	-315.929	0	-315.929
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43.5.764	21.360	414.404	523.724	0	523.724	265.238	0	265.238	258.487	0	258.487
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	570.000	-570.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.087.181	**6.087.181**	**-0**	**3.734.555**	**3.734.555**	**0**	**1.754.242**	**1.754.242**	**0**	**1.980.314**	**1.980.314**	**-0**

TAB C - RIPARTO 2022
(importi in euro)

MOBILITA' INTERREGIONALE

EMOCOMPONENTI											
ACCONTO SALDI ANNO 2022			CONGUAGLIO SALDI ANNO 2020								
CREDITI ANNO 2021	DEBITI ANNO 2021	SALDI ANNO 2021	CREDITI ANNO 2020	DEBITI ANNO 2020	SALDI ANNO 2020	CREDITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	DEBITI ANNO 2018 UTILIZZATI PER ACCONTO RIPARTO 2020	ACCONTO RIPARTO 2020 (DEL CIPE N. 55 del 2020)	DIFFERENZA CREDITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DEBITI DA CONGUAGLIARE	DIFFERENZA DA CONGUAGLIARE
M61	M62	M63 = M61 - M62	M64	M65	M66 = M64 - M65	M67	M68	M69 = M67 - M68	M70 = M64 - M67	M71 = M65 - M68	M72 = M70 - M71
2.996.090	3.719	2.992.371	3.486.661	891	3.485.770	3.714.100	478	3.713.622	-227.439	413	-227.852
243.187	24.714	218.473	208.498	4.455	204.043	237.820	7.517	230.303	-29.322	-3.062	-26.260
2.336.730	85.586	2.251.144	2.306.189	120.043	2.186.146	2.412.112	8.350	2.403.762	-105.923	111.693	-217.616
565.018		565.018	462.028		462.028	425.903		425.903	36.125	0	36.125
1.088.896	8.081	1.080.815	1.093.602	3.736	1.089.866	1.097.260	2.001	1.095.259	-3.658	1.735	-5.393
926.331	23.530	902.801	795.705	35.295	760.410	1.618.140	362	1.617.778	-822.435	34.933	-857.368
1.477.261		1.477.261	1.673.170	516	1.672.654	1.075.074		1.075.074	598.096	516	597.580
34.987	181	34.806	81.812	3.248	78.564	60.816	40.117	20.699	20.996	-36.869	57.865
1.451.416	905	1.450.511	1.849.057	8.396	1.840.661	1.586.103	181	1.585.922	262.954	8.215	254.739
	398.401	-398.401	13.800	368.190	-354.390		233.305	-233.305	13.800	134.885	-121.085
	82.424	-82.424		36.987	-36.987	88.639	362	88.277	-88.639	36.625	-125.264
187.335	18.100	169.235	108.450		108.450	219.286		219.286	-110.836	0	-110.836
132.871	5.729.153	-5.596.282	130.466	5.909.095	-5.778.629	89.312	5.742.291	-5.652.979	41.154	166.804	-125.650
	18.462	-18.462	7.240	112.763	-105.523	24.073	370.523	-346.450	-16.833	-257.760	240.927
63.247	6.024	57.223			0	55.627		55.627	-55.627	0	-55.627
	510.689	-510.689	25.541	929.584	-904.043		1.667.000	-1.667.000	25.541	-737.416	762.957
23.888		23.888	5.061	15.385	-10.324	38.734	35.118	3.616	-33.673	-19.733	-13.940
6.154	77.036	-70.882		94.453	-94.453	28.361	108.800	-80.439	-28.361	-14.347	-14.014
		0			0			0	0	0	0
	422.715	-422.715		364.475	-364.475		533.588	-533.588	0	-169.113	169.113
	4.791.024	-4.791.024		4.871.820	-4.871.820		5.029.585	-5.029.585	0	-157.765	157.765
800.204	132.871	667.333	762.750	130.698	632.052	1.097.530	89.312	1.008.218	-334.780	41.386	-376.166
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.333.615	**12.333.615**	**0**	**13.010.030**	**13.010.030**	**0**	**13.868.890**	**13.868.890**	**0**	**-858.860**	**-858.860**	**0**

TAB C - RIPARTO 2022
(importi in euro)

MOBILITA' INTERREGIONALE

DISABILI CRONICI			ALTRE REGOLAZIONI					
SALDO 2020								
CREDITI ANNO 2020	DEBITI ANNO 2020	SALDO CREDITI / DEBITI 2020	CREDITI	DEBITI	SALDI	TOTALE CREDITI MOBILITA' INTERREGIONALE	TOTALE DEBITI MOBILITA' INTERREGIONALE	TOTALE TAB. A POST MOBILITA' INTERREGIONALE E POST ACCORDI CONFERENZA REGIONI
M73	M74	M75 = M73 - M74	M79	M80	M81 = M79 - M80	MC = M10 + AP4 + AP1 + M22 + M31 + M34 + M43 + M49 + M58 + M61 + M70 + M73 + M79	MD = M11 + AP5 + AP2 + M23 + M32 + M35 + M44 + M50 + M59 + M62 + M71 + M74 + M80	12 = 4 septies + MC - MD
0	340.655	-340.655	2.606.415	2.446.515	159.900	**208.548.576**	**210.831.241**	**8.793.060.692**
0	66.161	-66.161	101.080	124.290	-23.210	**10.632.181**	**21.288.411**	**244.097.990**
1.835.996	217.788	1.618.208	6.134.588	5.595.337	539.251	**613.762.937**	**362.857.552**	**20.352.370.391**
0	109.502	-109.502	579.881	222.181	357.700	**22.283.663**	**24.317.530**	**1.058.652.245**
0	49.069	-49.069	504.787	539.177	-34.390	**49.848.690**	**53.635.483**	**1.085.209.514**
2.025.630	273.346	1.752.283	2.085.801	1.279.586	806.215	**385.985.237**	**220.068.390**	**10.046.077.470**
43.149	340.772	-297.623	351.328	539.967	-188.639	**79.678.352**	**78.082.111**	**2.484.262.709**
0	367.823	-367.823	1.866.337	1.990.020	-123.683	**107.878.918**	**159.373.209**	**3.132.728.736**
0	694.634	-694.634	4.064.935	1.888.062	2.176.873	**501.779.267**	**201.682.757**	**9.353.587.804**
896.565	201.698	694.867	1.260.151	1.600.331	-340.180	**165.015.097**	**156.209.930**	**7.601.300.567**
335.888	90.164	245.724	501.903	777.100	-275.197	**64.248.769**	**84.390.869**	**1.763.779.316**
3.454.456	158.056	3.296.400	3.048.212	945.778	2.102.434	**100.411.400**	**125.802.667**	**3.036.148.695**
767.996	1.241.963	-473.967	3.152.045	22.644.113	-19.492.068	**256.247.171**	**458.489.498**	**11.312.642.919**
0	1.168.425	-1.168.425	1.963.146	2.307.680	-344.534	**78.451.128**	**163.192.183**	**2.521.046.482**
0	99.394	-99.394	338.928	1.003.569	-664.641	**93.222.352**	**58.954.700**	**637.361.787**
933.497	1.345.250	-411.753	303.853	4.159.291	-3.855.438	**116.725.851**	**339.628.256**	**10.823.743.208**
0	1.092.860	-1.092.860	307.782	2.739.105	-2.431.323	**106.096.175**	**230.970.285**	**7.770.543.188**
0	273.810	-273.810	142.752	448.316	-305.564	**33.201.970**	**95.661.729**	**1.043.808.185**
0	0	0	0	-0	0	**0**	**12.361.674**	**3.713.709.180**
0	1.601.771	-1.601.771	2.672.948	2.194.068	478.881	**25.179.309**	**198.509.510**	**9.458.392.160**
0	560.036	-560.036	199.276	791.160	-591.884	**16.367.089**	**73.983.192**	**3.196.911.460**
0	0	0	9.938.593		9.938.593	**257.906.346**	**174.257**	**257.732.089**
0	0	0	12.110.905		12.110.905	**36.994.956**	**0**	**36.994.956**
10.293.177	**10.293.177**	**0**	**54.235.646**	**54.235.646**	**0**	**3.330.465.434**	**3.330.465.434**	**119.724.161.744**

TAB D - RIPARTO VINCOLATO PER REGIONI E ALTRI ENTI
(importi in euro)

	a Regioni e P.A.						a Altri Enti									
							IZS									
									CONTRATTO 2016 - 2018		FUNZIONAMENTO					
Regioni	MEDICINA PENITENZIARIA (D.lgs. 233/1999) (****)	MEDICINA PENITENZIARIA (L. 244/2007) - come da foglio di riparto allegato (****)	FINANZIAMENTO PER SUPERAMENTO OPG (****) - come da foglio di riparto allegato	FINANZIAMENTO PER BORSE DI STUDIO MMG (*) - come da foglio allegato	FINANZIAMENTO PER RIABILITAZIONE TERMALE (***) - come da foglio allegato	SICUREZZA NEGLI AMBIENTI E NEI LUOGHI DI LAVORO (*****)	CONTRATTO 2002-2003 e 2004-2005	CONTRATTO 2006 - 2007	ARRETRATI PERIODO 2019 - 2021	ANNUALITA' 2022				CRI	CENTRO NAZ TRAPIANTI	**TOTALE VINCOLATO**
	13a	13b	13e	13d	13f	13g	14	15	15a	15b	16 = 16a + 16b	16a	16b - Quota annua spettante ai sensi del D.l. 6/5/2008 per il personale stabilizzato degli IZS	17	18	19 = da 13a a 18
PIEMONTE	853.000	14.051.545	4.091.169	4.917.969	411.864	735.106	1.003.000	321.967	2.084.347	843.586	26.527.068	24.607.181	1.919.887			55.840.620
V D'AOSTA	44.000	385.964	117.740			21.107	-				-	-				568.811
LOMBARDIA	820.000	25.038.766	9.399.712	14.961.800	940.391	1.678.434	2.491.000	706389	3.630.969	1.463.900	53.851.821	51.017.648	2.834.173			114.983.184
BOLZANO	38.000	468.189	488.388			87.793	-				-	-				1.082.370
TRENTO	48.000	1.196.482	505.568			90.692	-				-	-				1.840.742
VENETO	363.000	7.449.810	4.611.761	7.867.816	461.189	823.142	1.350.000	368.270	2.716.995	1.088.528	33.016.040	30.740.325	2.275.714			60.116.551
FRIULI	-	-	-			207.652	-				-	-				207.652
LIGURIA	307.000	4.600.490	1.475.824	1.812.153	149.370	266.599	-				-	-				8.611.434
E ROMAGNA	510.000	10.646.201	4.214.164	5.377.464	422.421	753.947	-				-	-				21.924.196
TOSCANA	391.000	8906.303	3.537.028	4.572.439	355.349	634.236	-				-	-				18.396.356
UMBRIA	111.000	3.757.706	828.023	993.400	83.457	148.957	787.000	205.671	1.535.955	636.085	19.498.702	18.163.770	1.334.932			28.585.956
MARCHE	106.000	2658.006	1.430.337	1.822.805	143.697	256.474	-				-	-				6.417.319
LAZIO	782.000	16.428.909	5.415.660	7.240.396	539.229	962.429	1.103.000	345657	2.576.429	1.061.778	27.174.739	24.853.088	2.321.651			63.630.227
ABRUZZO	212.000	4.516.996	1.224.111	1.732.323	122.205	218.115	875.000	234.745	1.703.236	682.029	20.102.764	18.005.765	2.097.000			31.623.525
MOLISE	45.000	830.788	285.175	314.496	28.302	50.514	-				-	-				1.554.275
CAMPANIA	507.000	20.570.697	5.195.641	6.934.663	516.144	921.226	428.000	110.912	1.894.486	756.705	22.245.388	19.867.282	2.378.106			60.080.862
PUGLIA	551.000	12.156.684	3.718.353	4.421.588	370.090	660.546	529.000	157.215	1.063.348	424.849	19.995.484	18.003.638	1.991.847			44.048.156
BASILICATA	53.000	1214.763	523.462	475.627	51.770	92.400	-				-	-				2.411.023
CALABRIA	190.000	7.783.998	1.751.392	2.213.149	174.627	311.679	-				-	-				12.424.845
SICILIA	434.000	17.701.830	4.516.410	3.076.912	229.895	806.291	721.000	272.434	1.678.007	675.729	22.236.637	19.758.599	2.478.038			52.349.144
SARDEGNA	315.000	5.059.896	1.545.315	-		272.661	713.000	276.741	1.510.228	580.811	21.344.356	19.644.673	1.699.684			31.618.009
TOTALE	**6.680.000**	**165.424.023**	**54.875.233**	**68.735.000**	**5.000.000**	**10.000.000**	**10.000.000**	**3.000.000**	**20.394.000**	**8.214.000**	**265.993.000**	**244.661.969**	**21.331.031**	**6.000.000**	**2.000.000**	**626.315.256**

(*) = La Regione Siciliana deve integrare il finanziamento esposto con la propria quota di compartecipazione pari ad € 2.969.290
(***) = La Regione Siciliana deve integrare il finanziamento esposto con la propria quota di compartecipazione pari ad € 221.853
(****) = finanziamento trasferito alle autonomie speciali, ad esclusione del Friuli Venezia Giulia e delle province autonome di Trento e Bolzano
(*****) = finanziamento trasferito anche alle autonomie speciali

TAB E - EROGAZIONI DI CASSA
(importi in euro)

Regioni	a Regioni e P.A.	a Altri Enti
	22 = 12 bis + 13a + 13b + 13c + 13d + 13f + 13g + 13l - 5 - 6	23 = 14 + 15 + 15a + 15b + 16 + 17 (CRI) + 18 (centro nazionale trapianti) + B Gesù + SMOM
PIEMONTE	8.644.842.287	30.779.968
V D'AOSTA	- 7.343.539	0
LOMBARDIA	20.041.446.759	62.144.079
BOLZANO	13.653.995	0
TRENTO	7.795.840	0
VENETO	9.885.565.881	38.539.833
FRIULI	777.915.540	0
LIGURIA	3.077.859.130	0
E ROMAGNA	9.210.908.127	0
TOSCANA	7.484.684.161	0
UMBRIA	1.737.063.885	22.663.413
MARCHE	2.983.945.880	0
LAZIO	11.176.455.683	32.261.603
ABRUZZO	2.486.591.913	23.597.774
MOLISE	625.643.318	0
CAMPANIA	10.688.122.518	25.435.490
PUGLIA	7.678.387.466	22.169.896
BASILICATA	1.028.702.347	0
CALABRIA	3.677.123.214	0
SICILIA	4.649.343.315	25.583.807
SARDEGNA	- 31.112.691	24.425.136
B GESU'		260.005.804
ACISMOM		36.994.956
TOTALE	**105.837.595.029**	**612.601.760**

FSN 2022 - Ripartizione della quota vincolata per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica (L. 362/99) **ALLEGATO 1**

importi in unita di euro

	DATI grezzi		FINANZIAMENTO 2022					
REGIONE	N° PAZIENTI (dati 2020)	POPOLAZIONE RESIDENTE (1 gennaio 2021)	QUOTA PER PAZIENTI	QUOTA PER POPOLAZIONE RESIDENTE	TOTALE	COMPARTECIPAZIONE SICILIA	RIPARTO COMPARTECIPAZIONE	**TOTALE DA RIPARTIRE**
			1	2	3 = 1 + 2	4	5	**6 = 3 + (5 -4)**
PIEMONTE	534	4.274.945	199.037,19	169.857,19	368.894,38		19.475,88	**388.370,26**
LOMBARDIA	1.112	9.981.554	414.474,44	396.598,95	811.073,40		42.820,85	**853.894,25**
VENETO	542	4.869.830	202.019,02	193.493,87	395.512,88		20.881,21	**416.394,10**
LIGURIA	175	1.518.495	65.227,54	60.334,65	125.562,19		6.629,09	**132.191,28**
EMILIA ROMAGNA	373	4.438.937	139.027,85	176.373,11	315.400,96		16.651,68	**332.052,65**
TOSCANA	366	3.692.865	136.418,75	146.729,30	283.148,04		14.948,88	**298.096,92**
UMBRIA	85	865.452	31.681,95	34.387,17	66.069,12		3.488,14	**69.557,25**
MARCHE	204	1.498.236	76.036,68	59.529,69	135.566,37		7.157,26	**142.723,63**
LAZIO	565	5.730.399	210.591,78	227.687,02	438.278,80		23.139,05	**461.417,85**
ABRUZZO	140	1.281.012	52.182,03	50.898,69	103.080,72		5.442,18	**108.522,90**
MOLISE	29	294.294	10.809,14	11.693,24	22.502,37		1.188,02	**23.690,39**
CAMPANIA	454	5.624.260	169.218,88	223.469,77	392.688,66		20.732,11	**413.420,77**
PUGLIA	403	3.933.777	150.209,71	156.301,50	306.511,21		16.182,35	**322.693,56**
BASILICATA	75	545.130	27.954,66	21.659,75	49.614,41		2.619,41	**52.233,82**
CALABRIA	204	1.860.601	76.036,68	73.927,61	149.964,29		7.917,41	**157.881,69**
SICILIA	628	4.833.705	234.073,70	192.058,50	426.132,20	209.273,52		**216.858,68**
TOTALE	**5.889**	**55.243.492**	**2.195.000,00**	**2.195.000,00**	**4.390.000,00**	**209.273,52**	**209.273,52**	**4.390.000,00**

Per effetto delle ritenute di legge pari al 49,11 %, effettuate operando sulle somme ripartite, la quota finanziata dalla regione Sicilia ammonta a 209.273,52 euro.

stanziato	euro
4.390.000	2.195.000
	2.195.000

RIPARTO 2022 PENITENZIARIA

Regione	DETENUTI	MINORI			DETENUTI + MINORI		FATTORI DI CORREZIONE						RIPARTO EFFETTIVO 2022
	Presenze detenuti	Presenze di minori nei CPA (Centri di Prima Accoglienza), negli IPM (Istituti Penali per i Minorenni) e nelle Comunità ministeriali	Presenze di minori nelle comunità private con peso 1/10	Totale presenze dei minori ponderate	Totale presenze detenuti + minori	Peso % detenuti + minori	Ingressi dalla libertà detenuti	Ingressi dalla libertà minori (CPA + IPM + Comunità ministeriali)	Ingressi dalla libertà minori (comunità private) con peso 1/10	Totale ingressi dalla libertà dei minori ponderate	Totale ingressi dalla libertà detenuti + minori	Peso % ingressi dalla libertà detenuti + minori	
	al 31 dicembre 2021	al 31 dicembre 2021	al 31 dicembre 2021		al 31 dicembre 2021		anno 2021	anno 2021	anno 2021	anno 2021	anno 2021		2022
	(1)	(2)	(3)	(4) = (2) + (3)	(5) = (1) + (4)	(5a)	(6)	(7)	(8)	(9) = (7) + (8)	(10) = (6) + (9)	(10a)	(C) = (((5a)*65%)+((10a)*35%))* totale colonna C
	N.	N.	N.	N.	N.		N.	N.	N.	N.	N.		
ABRUZZO	1.735	0	1	1	1.736	3,22%	680	6	3	9	689	1,83%	4.516.996
BASILICATA	376	9	1	10	386	0,71%	273	17	1	18	291	0,77%	1.214.763
CALABRIA	2.681	20	1	21	2.702	5,01%	1.487	73	2	75	1.562	4,15%	7.783.998
CAMPANIA	6.674	64	12	76	6.750	12,50%	4.411	202	21	223	4.634	12,31%	20.570.697
EMILIA R	3.261	39	7	46	3.307	6,13%	2.447	179	13	192	2.639	7,01%	10.646.201
FRIULI V G			0	0	-	0,00%				-	-	0,00%	-
LAZIO	5.548	18	6	24	5.572	10,32%	3.241	213	12	225	3.466	9,21%	16.428.909
LIGURIA	1.307	0	1	1	1.308	2,42%	1.272	23	2	25	1.297	3,45%	4.600.490
LOMBARDIA	7.838	34	20	54	7.892	14,62%	5.830	181	49	230	6.060	16,09%	25.038.766
MARCHE	846	0	3	3	849	1,57%	622	3	4	7	629	1,67%	2.658.006
MOLISE	312	0	0	0	312	0,58%	136	0	0	0	136	0,36%	830.788
PIEMONTE	4.027	39	4	43	4.070	7,54%	3.626	232	7	239	3.865	10,27%	14.051.545
PUGLIA	3.760	17	7	24	3.784	7,01%	2.916	79	9	88	3.004	7,98%	12.156.684
SARDEGNA	1.968	9	4	13	1.981	3,67%	674	44	6	50	724	1,92%	5.059.896
SICILIA	5.958	61	12	73	6.031	11,17%	3.449	229	22	251	3.700	9,82%	17.701.830
TOSCANA	3.028	14	3	17	3.045	5,64%	1.748	92	7	99	1.847	4,91%	8.906.303
TRENTO (*)	416	0	0	0	416	0,77%	542	0	1	1	543	1,44%	1.664.671
BOLZANO (*)													
UMBRIA	1.398	0	1	1	1.399	2,59%	628	0	3	3	631	1,68%	3.757.706
V D'AOSTA	138	0	0	0	138	0,26%	72	0	0	0	72	0,19%	385.964
VENETO	2.283	12	5	17	2.300	4,26%	1.755	96	14	110	1.865	4,95%	7.449.810
TOTALI	**53.554**	**336**	**87**	**423**	**53.977**	**100%**	**35.809**	**1.669**	**177**	**1.846**	**37.655**	**100%**	**165.424.023**

(*) Province autonome di Trento e di Bolzano: importi non trasferibili ex articolo 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

Fonte dati: Ministero della Giustizia

MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

FSN 2022 - Somme di parte corrente per superamento degli OPG (art.3-ter del decreto-legge 211/11 convertito nella legge 9/2012)

REGIONI	Popolazione maggiorenne residente al 1.01.2021	IMPORTI
Piemonte	3.642.404	**4.091.169**
Valle d'Aosta	104.825	**117.740**
Lombardia	8.368.648	**9.399.712**
P.A. Bolzano	434.816	**488.388** (*)
P.A. Trento	450.112	**505.568** (*)
Veneto	4.105.892	**4.611.761**
Friuli Venezia Giulia		**0**
Liguria	1.313.939	**1.475.824**
Emilia Romagna	3.751.908	**4.214.164**
Toscana	3.149.048	**3.537.028**
Umbria	737.196	**828.023**
Marche	1.273.442	**1.430.337**
Lazio	4.821.611	**5.415.660**
Abruzzo	1.089.837	**1.224.111**
Molise	253.894	**285.175**
Campania	4.625.726	**5.195.641**
Puglia	3.310.483	**3.718.353**
Basilicata	466.043	**523.462**
Calabria	1.559.280	**1.751.392**
Sicilia	4.021.000	**4.516.410**
Sardegna	1.375.808	**1.545.315**
TOTALE	**48.855.912**	**54.875.233**

(*) Province autonome di Trento e di Bolzano: importi non trasferibili ex articolo 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

FONTE DATI:
Popolazione residente al 01.01.2021: ISTAT

MINISTERO DELLA SALUTE
Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Ufficio IV

Ripartizione quota FSN 2022 per finanziamento corso di formazione medicina generale

3^ annualita' triennio 2020-2023, 2^ annualità triennio 2021-2024 e 1^ annualità triennio 2022-2025 (Bandi regionali)

(importi in euro)

REGIONI	N° Tirocinanti da Bando				Assegnazioni definitiva 2022			Recuperi su Borse		Conguaglio 2021				Assegnazioni nette			
	3° Anno triennio 2020-2023	2° Anno triennio 2021-2024	1° Anno triennio 2022-2025	TOTALE	Borse	Organizzazione (su proposta regionale)	Totale	Totale Recuperi da effettuare	Assegnazioni per Borse al netto dei Recuperi	Assegnazione acconto 2021 (Intesa 152/2021)	Assegnazione definitiva 2021	Totale da conguagliare	Recuperi residui da effettuare con successiva proposta di riparto	Assegnazione 2022 con conguaglio 2021	Compartecipazione Regione Sicilia (49,11%)	Riparto compartecipazione Sicilia	**Totale risorse da assegnare**
	1	2	3	A = 1+2+3	B	C	D	E	F = B - E	E	F	G = F - E	L = F (se F < 0)	H = D + G	I	L	M = H + I + L
PIEMONTE	119	174	118	411	5.174.185,86	354.000,00	5.528.185,86	0,00	5.174.185,86	6.374.904,15	5.542.279,38	-832.624,76	0,00	4.695.561,10		**222.407,85**	**4.917.968,95**
LOMBARDIA	174	490	328	992	12.488.545,92	295.876,86	12.784.422,78	0,00	12.488.545,92	11.610.160,62	13.110.912,73	1.500.752,11	0,00	14.285.174,89		**676.625,22**	**14.961.800,11**
VENETO	85	240	160	485	6.105.791,10	144.588,21	6.250.379,31	0,00	6.105.791,10	4.683.239,64	5.944.866,26	1.261.626,63	0,00	7.512.005,94		**355.810,32**	**7.867.816,26**
LIGURIA	40	63	43	146	1.838.031,96	176.079,33	2.014.111,29	0,00	1.838.031,96	2.350.523,32	2.066.612,65	-283.910,66	0,00	1.730.200,63		**81.951,91**	**1.812.152,54**
EMILIA	95	178	148	421	5.300.078,46	133.126,95	5.433.205,41	0,00	5.300.078,46	5.733.852,33	5.434.922,88	-298.929,45	0,00	5.134.275,96		**243.187,83**	**5.377.463,79**
TOSCANA	90	149	100	339	4.267.759,14	411.262,39	4.679.021,53	0,00	4.267.759,14	4.594.204,66	4.280.840,49	-313.364,17	0,00	4.365.657,36		**206.781,78**	**4.572.439,14**
UMBRIA	29	35	30	94	1.183.390,44	26.272,74	1.209.663,18	0,00	1.183.390,44	1.495.787,56	1.234.599,77	-261.187,80	0,00	948.475,38		**44.925,06**	**993.400,44**
MARCHE	30	61	50	141	1.775.085,66	45.316,06	1.820.401,72	0,00	1.775.085,66	1.958.769,43	1.878.738,77	-80.030,66	0,00	1.740.371,07		**82.433,64**	**1.822.804,71**
LAZIO	101	226	151	478	6.017.666,28	622.097,68	6.639.763,96	0,00	6.017.666,28	6.570.781,09	6.843.976,96	273.195,87	0,00	6.912.959,83		**327.436,17**	**7.240.396,01**
ABRUZZO	25	52	35	112	1.409.997,12	143.615,63	1.553.612,75	0,00	1.409.997,12	1.335.524,61	1.435.893,21	100.368,59	0,00	1.653.981,35		**78.341,74**	**1.732.323,09**
MOLISE	18	12	8	38	478.391,88	32.992,68	511.384,56	0,00	478.391,88	747.893,78	536.782,51	-211.111,28	0,00	300.273,29		**14.222,61**	**314.495,90**
CAMPANIA	111	219	147	477	6.005.077,02	604.455,21	6.609.532,23	0,00	6.005.077,02	6.107.799,22	6.119.320,58	11.521,36	0,00	6.621.053,59		**313.609,87**	**6.934.663,46**
PUGLIA	100	155	130	385	4.846.865,10	116.023,22	4.962.888,32	0,00	4.846.865,10	5.840.694,30	5.099.433,81	-741.260,49	0,00	4.221.627,84		**199.959,74**	**4.421.587,58**
BASILICATA	19	22	15	56	704.998,56	61.398,42	766.396,98	0,00	704.998,56	1.104.033,68	791.754,20	-312.279,48	0,00	454.117,50		**21.509,53**	**475.627,03**
CALABRIA	29	74	49	152	1.913.567,52	202.366,71	2.115.934,23	0,00	1.913.567,52	2.190.260,36	2.187.388,72	-2.871,65	0,00	2.113.062,58		**100.086,38**	**2.213.148,96**
SICILIA*	89	235	114	438	5.514.095,88	342.000,00	5.856.095,88	0,00	5.514.095,88	6.036.571,24	6.226.677,08	190.105,84	0,00	6.046.201,72	**-2.969.289,66**		**3.076.912,05**
TOTALE	1.154	2.385	1.626	5.165	**65.023.527,90**	**3.711.472,10**	**68.735.000**	0,00	65.023.527,90	**68.735.000,00**	**68.735.000,00**	**0**	0,00	**68.735.000**	**-2.969.289,66**	**2.969.289,66**	**68.735.000,00**

(*) Per la Regione Siciliana sono state effettutate le ritenute di legge, pari al 49,11%, ai sensi dell'art.1, comma 830, della legge n.296/2006. La Regione compartecipa per€ **2.969.289,66**

I dati relativi alle Regioni Toscana e Marche sono decurtati dalle borse che verrano finanziate con risorse regionali

FINANZIAMENTO TOTALE				**euro**	**68.735.000,00**
Importo borsa	(lire	22.467.500	pari a)	euro	11.603,00
Aliquota Irap					8,50%
Importo borsa Irap				euro	12.589,26
Finanziamento per Borse				**euro**	**65.023.527,90**
Finanziamento per Organizzazione				**euro**	**3.711.472,10**

MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

FSN 2022 - Finanziamento per l'erogazione di cicli di riabilitazione termale motoria e neuromotoria, per la riabilitazione funzionale del motuleso e per la riabilitazione della funzione respiratoria e cardiorespiratoria (art. 26, comma 6-bis e 6-ter del decreto-legge n. 73/2021 convertito con legge n. 106/2021)

REGIONI	Quota d'accesso 2022	IMPORTI
Piemonte	7,35%	**411.864**
Lombardia	16,78%	**940.391**
Veneto	8,23%	**461.189**
Liguria	2,67%	**149.370**
Emilia Romagna	7,54%	**422.421**
Toscana	6,34%	**355.349**
Umbria	1,49%	**83.457**
Marche	2,56%	**143.697**
Lazio	9,62%	**539.229**
Abruzzo	2,18%	**122.205**
Molise	0,51%	**28.302**
Campania	9,21%	**516.144**
Puglia	6,61%	**370.090**
Basilicata	0,92%	**51.770**
Calabria	3,12%	**174.627**
Sicilia (*)	4,10%	**229.895**
TOTALE	**89,24%**	**5.000.000**

(*) = La quota d'accesso della Regione Sicilia è ridotta in misura corrispondente alla quota di compartecipazione della stessa regione alla spesa sanitaria (art. 1, c. 830, L. 296/2006). La Regione Sicilia dovrà quindi integrare la somma indicata in tabella con un importo pari a **221.853 euro**.

IMPATTO ECONOMICO DEL RINNOVO CONTRATTUALE SUGLI IZS

			MV				DA				DP				DS				DT				LA				LT				ST				SV			
			VETERINARI			[a]	DIR. RUOLO AMMINISTRATIVO			[b]	DIR. RUOLO PROFESSIONALE			[b]	DIRIG. SANITARI NON MEDICI			[a]	DIR. RUOLO TECNICO			[b]	PROFILI RUOLO AMMINISTRATIVO			[c]	PROFILI RUOLO TECNICO			[c]	PROFILI RUOLO SANITARIO - TECNICO-SANITARIO			[c]	PROFILI RUOLO SANITARIO - TECNICO-SANITARIO VIGILANZA E ISPEZIONE			[c]
Cod. Reg	Regione	Descrizione UO	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto	Dot Organica al 31/12/2019	Mensilità	Incremento mensile	Impatto
010	PIEMONTE	IZS DEL PIEMONTE E DELLA LIGURIA *5*	51	806,72	125 €	73.248 €	3	36	125,0 €	4.500 €	0	0	125,0 €	- €	12	137,59	125 €	17.199 €	1	12	125,0 €	1.500 €	78	823,82	89 €	82.037 €	76	843,64	81 €	91.574 €	124	1484,12	7.7 €	107.259 €	0	0	- €	- €
030	LOMBARDIA	IZS DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA *5*	73	887,87	125 €	115.936 €	3	48	125,0 €	6.000 €	1	12	125,0 €	1.500 €	31	362,18	125 €	45.273 €	2	24	125,0 €	3.000 €	811	888,33	89 €	82.364 €	2.70	3 162,88	84 €	282.440 €	128	1481,81	7.4 €	118.332 €	0	0	- €	- €
050	VENETO	IZS DELLE VENEZIE *5*	58	882,40	125 €	82.804 €	5	56,87	125,0 €	7.109 €	3	36	125,0 €	4.500 €	21	235,90	125 €	29.488 €	3	36	125,0 €	4.500 €	123	1338,11	85 €	88.622 €	154	1642,81	83 €	103.488 €	183	1125,88	7.5 €	84.221 €	8	74,42	82 €	6.068 €
100	UMBRIA	IZS DELL'UMBRIA E DELLE MARCHE *5*	34	405,8	125 €	50.730 €	5	60	125,0 €	7.500 €	0	0	125,0 €	- €	18	210	125 €	26.250 €	1	12	125,0 €	1.500 €	35	383	73 €	28.659 €	115	1235,12	78 €	96.475 €	32	384,62	8.0 €	29.545 €	0	0	- €	- €
120	LAZIO	IZS DEL LAZIO E DELLA TOSCANA *5*	67	728	125 €	90.750 €	5	60	125,0 €	7.500 €	1	12	125,0 €	1.500 €	24	272,8	125 €	34.100 €	8	96	125,0 €	12.000 €	87	717,38	89 €	47.838 €	93	858,88	83 €	99.748 €	187	2252,42	7.7 €	198.055 €	0	0	- €	- €
130	ABRUZZO	IZS DELL'ABRUZZO E DEL MOLISE *5*	37	404,77	125 €	50.596 €	8	88,3	125,0 €	11.038 €	0	0	125,0 €	- €	14	158	125 €	19.750 €	17	187	125,0 €	24.038 €	53	637,83	89 €	42.511 €	71	833,41	85 €	94.781 €	83	758,22	7.5 €	68.243 €	0	0	- €	- €
150	CAMPANIA	IZS DEL MEZZOGIORNO *5*	48	511	125 €	63.875 €	7	84	125,0 €	10.500 €	0	0	125,0 €	- €	8	88	125 €	12.000 €	0	0	125,0 €	- €	84	788	71 €	56.891 €	103	1238,8	88 €	142.721 €	88	888	7.6 €	80.331 €	0	0	- €	- €
160	PUGLIA	IZS DELLA PUGLIA E BASILICATA *5*	18	248	125 €	30.000 €	0	0	125,0 €	- €	0	0	125,0 €	- €	8	100	125 €	13.000 €	0	0	125,0 €	- €	41	488	76 €	36.154 €	33	388	83 €	34.278 €	88	788	7.6 €	68.884 €	0	0	- €	- €
190	SICILIA	IZS DELLA SICILIA *5*	31	386	125 €	48.250 €	3	36,87	125,0 €	3.258 €	0	0	125,0 €	1.000 €	15	178,45	125 €	22.434 €	0	0	125,0 €	- €	77	926,85	86 €	81.548 €	88	788,85	88 €	51.488 €	86	1022,37	7.8 €	78.887 €	0	0	- €	- €
200	SARDEGNA	IZS DELLA SARDEGNA *5*	29	362,75	125 €	32.344 €	5	60	125,0 €	7.500 €	1	12	125,0 €	1.500 €	10	128	125 €	16.000 €	1	12	125,0 €	1.500 €	48	682,84	71 €	42.585 €	84	1121,84	87 €	74.831 €	84	781,27	7.8 €	88.111 €	0	0	- €	- €
999	AGGREGATO NAZIONALE		441	5083,54	1.250 €	635.443 €	44	520,44	1.250 €	65.055 €	6	80	1.250 €	10.000 €	162	1879,7	1.250 €	234.963 €	33	389	1.250 €	48.625 €	668	7732,06	689 €	526.610 €	1035	11843,24	648 €	769.773 €	942	10854,02	764 €	811.987 €	6	74,42	82 €	6.068 €

[a] Incremento mensile stipendio tabellare, previsto da art. 85 CCNL Dirigenti Area Sanità triennio 2016-2018 del 19/12/2019, moltiplicato per dotazione organica al 31/12/2019 e numero mensilità anno 2019, come da Conto Annuale 2019

[b] Incremento mensile stipendio tabellare, previsto da art. 87 CCNL Dirigenti PTA triennio 2016-2018 del 17/12/2020, moltiplicato per dotazione organica al 31/12/2019 e numero mensilità anno 2019, come da Conto Annuale 2019

[c] Incremento mensile stipendio tabellare medio per categoria, previsto da art. 76 CCNL Comparto triennio 2016-2018 del 21/05/2018, moltiplicato per dotazione organica al 31/12/2019, come da Conto Annuale 2019

[d] Dato conteggiato a seguito dell'applicazione dell'art. 1 commi 407-408 della Legge n. 178/2020: valore medio incremento indennità di esclusività a valere dall'anno 2021, moltiplicato per dotazione organica al 31/12/2019 da Conto Annuale 2019

[e] Incremento fondi contrattuali previsto da artt. 94 -95 - 96 | co. 3 lett. a | CCNL Dirigenti Area Sanità triennio 2016-2018 del 19/12/2019, moltiplicato per dotazione organica al 31/12/2019, come da Conto Annuale 2019

[f] Incremento fondi contrattuali previsto da artt. 90 -91 | co. 3 lett. a | CCNL Dirigenti PTA triennio 2016-2018 del 17/12/2020, moltiplicato per dotazione organica al 31/12/2019, come da Conto Annuale 2019

[g] Elemento perequativo previsto da art. 78 CCNL Comparto triennio 2016-2018 del 21/05/2018; come da Tabella 15 Conto Annuale 2019

[h] Incremento fondi contrattuali previsto da artt. 80 e 81 | co. 3 lett. a | CCNL Comparto triennio 2016-2018 del 21/05/2018, come da Tabella 15 Conto Annuale 2019 e 2020

[i] Oneri riflessi | contributi previdenziali e assistenziali e IRAP | applicati in misura media pari al 35 %

[l] Conteggiato Incremento Indennità di esclusività | Legge n. 178/2020 art. 1, co. 407-408 | solo per l'anno 2021.

IMPATTO ECONOMICO DEL RINNOVO CONTRATTUALE SUGLI IZS

Cod. Reg	Regione	Descrizione UO	Impatto Totale Stipendio Base dal 1 gennaio 2018	Ind. Escl (Dal 1.1.2021) (d)	Incremento Fondi contrattuali MVS dal 31.12.2018 (e)	Incremento Fondi contrattuali PTA dall'1.1.2018 e dall'1.1.2019 (f)	Elemento perequativo COMPARTO (una tantum 2018) (g)	Incremento Fondi contrattuali COMPARTO dal 31.12.2018			IMPATTO TOTALE COMPRESI ESCLUSIVITA', ELEM. PEREQUATIVO, INCREM. FONDI	Oneri riflessi (contributi + IRAP) (i)	Totale SPESA A REGIME (ANNO 2022 e successivi)	ONERI DI APPLICAZIONE TRIENNIO 2019-2021 (l)			
								ART. 80	ART. 81	TOTALE				2019	2020	2021	TOTALE APPLICAZIONE NEL TRIENNIO
010	PIEMONTE	IZS DEL PIEMONTE E DELLA LIGURIA 'R'	319.008	165.311,41	46.355,40	3.029,00	50.892,00	27.027,00	13.238,00	40.265,00	624.861	218.701,37	843.562,43	620.392,02	620.392,02	843.562,43	2.084.346,48
030	LOMBARDIA	IZS DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA 'R'	541.911	281.705,35	76.523,20	4.823,00	100.870,00	48.412,00	30.095,00	78.507,00	1.084.339	379.518,68	1.463.857,76	1.083.555,53	1.083.555,53	1.463.857,76	3.630.968,83
050	VENETO	IZS DELLE VENEZIE 'R'	408.787	203.146,50	58.128,20	9.867,00	77.016,00	39.221,00	10.128,00	49.349,00	806.294	282.202,83	1.088.496,64	814.248,87	814.248,87	1.088.496,64	2.716.994,37
100	UMBRIA	IZS DELL'UMBRIA E DELLE MARCHE 'R'	228.477	137.868,79	38.261,60	4.823,00	26.914,00	16.471,00	18.345,00	34.816,00	471.161	164.906,23	636.066,90	449.944,04	449.944,04	636.066,90	1.535.954,98
120	LAZIO	IZS DEL LAZIO E DELLA TOSCANA 'R'	388.657	225.486,20	66.957,80	8.645,00	46.276,00	23.660,00	26.797,40	50.457,40	786.479	275.267,75	1.061.747,04	757.340,66	757.340,66	1.061.747,04	2.576.428,36
130	ABRUZZO	IZS DELL'ABRUZZO E DEL MOLISE 'R'	260.313	126.959,34	37.525,80	12.922,00	39.557,00	19.162,00	8.753,00	27.915,00	505.192	176.817,09	682.008,77	510.613,66	510.613,66	682.008,77	1.703.236,09
150	CAMPANIA	IZS DEL MEZZOGIORNO 'R'	292.966	139.097,85	39.733,20	6.279,00	48.988,00	19.110,00	14.332,00	33.442,00	560.506	196.177,12	756.683,16	568.901,06	568.901,06	756.683,16	1.894.485,28
160	PUGLIA	IZS DELLA PUGLIA E BASILICATA 'R'	164.596	78.208,89	20.602,40	-	25.632,00	12.922,00	12.733,00	25.655,00	314.694	110.142,95	424.837,11	319.255,11	319.255,11	424.837,11	1.063.347,32
190	SICILIA	IZS DELLA SICILIA 'R'	268.918	129.304,66	33.846,80	2.691,00	44.380,00	21.385,00		21.385,00	500.526	175.183,98	675.709,65	501.148,36	501.148,36	675.709,65	1.678.006,38
200	SARDEGNA	IZS DELLA SARDEGNA 'R'	234.891	85.983,26	25.753,00	6.279,00	39.308,00	19.110,00	18.894,00	38.004,00	430.218	150.576,27	580.794,20	464.716,80	464.716,80	580.794,20	1.510.227,80
999	AGGREGATO NAZIONALE		3.108.523	1.573.072	443.687	59.358	499.833	246.480	153.315	399.795	6.084.269	2.129.494	8.213.764	6.090.116	6.090.116	8.213.764	20.393.996

Intesa, ai sensi dell'art.115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022.

Rep. Atti n……./CSR del ……..

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

Nella odierna seduta del …….:

VISTO il decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, che, all'articolo 39, comma 1, demanda al CIPE, su proposta del Ministro della salute, d'intesa con questa Conferenza, l'assegnazione annuale alle Regioni e alle Province autonome delle quote del Fondo sanitario nazionale di parte corrente, tenuto conto dell'importo complessivo presunto del gettito dell'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche;

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 in questa Conferenza;

VISTO il decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 che, in attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42, reca disposizioni in materia di autonomia di entrata delle Regioni a statuto ordinario e delle Province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario;

VISTO l'articolo 26, comma 1, del predetto decreto legislativo n. 68 del 2011 il quale prevede che, a decorrere dall'anno 2013, il fabbisogno sanitario nazionale standard è determinato, in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria, coerentemente con il fabbisogno derivante dalla determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) erogati in condizioni di efficienza ed appropriatezza, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni. In sede di determinazione, sono distinte la quota destinata complessivamente alle Regioni a statuto ordinario, comprensiva delle risorse per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della citata legge n. 662 del 1996, e successive modificazioni, e le quote destinate ad enti diversi dalle Regioni;

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente il Patto per la salute per gli anni 2019 – 2021 (Rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

VISTO l'articolo 1, commi 258, 259, 260 e 292, della legge 30 dicembre 2021 n. 234, che hanno individuato il livello del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato per l'anno 2022 pari ad € 124.345,00 milioni di euro;

VISTE le successive norme di legge che hanno modificato il suddetto livello di finanziamento (articolo 1-quater del decreto – legge n. 228/2021 come integrato dall'articolo 25 del decreto – legge n. 115/2022, articolo 40 del decreto – legge n. 50/2022 e articolo 5 del decreto – legge n. 144/2022), fino a determinare un livello totale di finanziamento di 125.980,00 milioni di euro;

CONSIDERATO, inoltre, che a valere sul livello del finanziamento sopra indicato sono individuati 764 milioni di euro da destinare al Fondo per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi (articolo 1, comma 401, legge n. 232/2016);

CONSIDERATO pertanto che, al netto del predetto importo, lo stanziamento iniziale è quantificato in complessivi €. 125.216,00 milioni;

VISTO l'articolo 19 del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, convertito con modificazioni dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, che introduce disposizioni inerenti il riparto delle risorse per l'anno 2022 destinate alla copertura dei fabbisogni standard;

VISTA la nota del ……., diramata il …….., con la quale il Ministero della salute ha inviato la proposta concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022, Allegato A al presente atto, di cui ne costituisce parte integrante, evidenziando che su tale proposta è stato acquisito l'assenso tecnico del Ministero dell'economia e delle finanze;

CONSIDERATO che la proposta del Ministero della salute è presentata nelle more della introduzione nell'ordinamento giuridico della norma che individua, per l'anno 2022, la quota premiale disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, nella misura dello 0,40 per cento del fabbisogno sanitario nazionale standard per il medesimo anno, prevedendo che la ripartizione della stessa avvenga in base a criteri indicati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome;

VISTO l'assenso tecnico sul provvedimento in parola comunicato dal Coordinamento tecnico della Commissione Salute con nota del ……..;

CONSIDERATO che, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, le Regioni e le Province autonome hanno espresso avviso favorevole sulla proposta del Ministero della salute subordinatamente alla introduzione nell'ordinamento giuridico della norma che individua, per l'anno 2022, la quota premiale disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, nella misura dello 0,40 per cento del fabbisogno sanitario nazionale standard per il medesimo anno;

ACQUISITO, quindi, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE INTESA

ai sensi dell'art.115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022, come da Allegato sub A) al presente atto di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale, nei termini di cui in premessa, subordinatamente alla introduzione nell'ordinamento giuridico della norma che individua, per l'anno 2022, la quota premiale disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, nella misura dello 0,40 per cento del fabbisogno sanitario nazionale standard per il medesimo anno.

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFF. 4 DGPROGS

Proposta per il CIPESS

OGGETTO: Riparto del fabbisogno sanitario e delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale nell'anno 2022. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato-Regioni.

IL FINANZIAMENTO CORRENTE

Il finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale (SSN) cui concorre ordinariamente lo Stato per l'anno 2022 ammonta a **125.980,00 milioni di euro** in conseguenza delle seguenti disposizioni legislative:

- articolo 1, comma 258, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, che ha fissato il valore complessivo del finanziamento nella misura di 124.061,00 milioni di euro;
- articolo 1, comma 259, della medesima legge n. 234 del 2021 che ha aggiunto 100,00 milioni il Fondo per il concorso al rimborso alle regioni delle spese sostenute per l'acquisto dei farmaci innovativi;
- articolo 1, comma 260, della medesima legge n. 234 che ha aggiunto 194,00 milioni di euro per aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici;
- articolo 1, commi 290 e 292 della medesima legge n. 234 che prevede la riduzione di 10,00 milioni di euro del fondo istituito con l'art. 33, comma 6-bis, del decreto-legge n. 73/2021, destinato a promuovere il benessere e la persona, favorendo l'accesso ai servizi psicologici delle fasce più deboli della popolazione, nonché per il supporto psicologico dei bambini e degli adolescenti in età scolare;
- articolo 1-*quater,* commi 2 e 4, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, che ha aggiunto 10,00 milioni di euro le risorse già previste dall'articolo 1, commi 290 e 291, della citata legge n. 234/2021 per l'anno 2022 per il potenziamento dell'assistenza a tutela della salute mentale e dell'assistenza psicologica e psicoterapica. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente;
- articolo 1-quater, comma 3, del citato decreto-legge n. 228 del 2021 e articolo 25 del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, che hanno aggiunto 25,00 milioni di euro il finanziamento per sostenere le spese relative a sessioni di psicoterapia. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente;
- articolo 40, comma 1, del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, che ha aggiunto 200,00 milioni di euro allo scopo di contribuire ai maggiori costi per gli Enti del Servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni

e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente;

- articolo 5, comma 3, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, che, allo scopo di contribuire ai maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e dal perdurare degli effetti della pandemia, ha aggiunto 1.400 milioni di euro. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente.

Si ricorda che nel predetto livello del finanziamento **125.980,00 milioni di euro** sono ricomprese, tra l'altro:

- la somma di 1.500 milioni di euro, prevista dall'articolo 265, comma 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, quale concorso al finanziamento degli interventi previsti dal titolo I del medesimo decreto-legge;
- la somma di 554 milioni di euro prevista dall'articolo 1, comma 447, della legge 27 dicembre 2019, n. 160, per finanziare l'abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- la somma di 33,715 milioni di euro prevista dall'articolo 6, comma 2, della legge 19 agosto 2016, n. 167, per il finanziamento degli accertamenti diagnostici neonatali obbligatori.

Il predetto valore di 125.980,00 milioni di euro deve prioritariamente essere ridotto di **764 milioni** di euro che finanziano il concorso statale alle spese per l'acquisto dei farmaci innovativi, ex articolo 1, comma 401, legge 11 dicembre 2016, n. 232 (d'ora in poi denominato Fondo farmaci innovativi) al cui riparto si provvede secondo specifiche modalità individuate con il Decreto 16 febbraio 2018 del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

	125.980.000.000	finanziamento corrente complessivo 2022
-	764.000.000	quota destinata al fondo farmaci innovativi 2022
	125.216.000.000	finanziamento 2022

Al netto di detto importo, pertanto, il finanziamento iniziale è quantificato in complessivi **125.216,00 milioni di euro** che si articola nelle seguenti macrocomponenti:

- **119.724,16 milioni di euro**: finanziamento indistinto;
- **3.953,61 milioni** di euro: finanziamento vincolato in favore delle regioni e delle province autonome[1];

[1] L'importo comprende:

- 1.500,00 milioni di euro per obiettivi di piano (legge n. 662/1996 e legge n. 133/2008), inclusi i 336 milioni di euro destinati al finanziamento del Fondo farmaci innovativi (articolo 1, comma 401, legge n. 232/2016) e comprensivi di 7 milioni di euro trasferiti nel bilancio del Ministero della salute ex articolo 19 della legge n. 118/2022;
- 80,00 milioni di euro per indennità di abbattimento animali (legge n. 218/1988);
- 340,00 milioni di euro per l'emersione dei lavoratori extracomunitari (articolo 103, comma 24, decreto-legge n. 34/2020);
- 20,00 milioni di euro per finanziare la rivalutazione del fabbisogno di prestazioni erogate in mobilità attiva dagli IRCCS (articolo 1, comma 496, legge n. 178/2020);
- 90,90 milioni di euro per il potenziamento dell'assistenza territoriale (art. 1, comma 274, legge n. 234/2021);
- 12,00 milioni di euro per la Regione Calabria per assunzioni di personale (art. 1, comma 4, decreto-legge n. 150/2020);
- 200,00 milioni di euro allo scopo di contribuire ai maggiori costi per gli Enti del Servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche (articolo 40, comma 1, decreto-legge n. 50/2022);
- 1.400,00 milioni di euro allo scopo di contribuire ai maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti

- **59,99 milioni** di euro: finanziamento vincolato in favore delle regioni e delle province autonome, già ripartito[2];
- **974,31 milioni** di euro: finanziamento vincolato in favore di altri enti[3];
- **503,92 milioni** di euro: finanziamento premiale, nella misura dello 0,40% del finanziamento complessivo per l'anno 2022 (125.980,00 milioni di euro), accantonato nelle more della modifica legislativa diretta ad integrare le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e s.m.i.; detto importo sarà ripartito con apposito decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze in coerenza con quanto contenuto nell'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022 raggiunto in Conferenza delle Regioni e delle Province autonome il 2 dicembre 2022.

IMPORTI DA RIPARTIRE

La presente proposta di riparto provvede ad assegnare il fabbisogno sanitario e le corrispondenti risorse finanziarie per complessivi **120.350,48 milioni di euro** di cui **119.724,16 milioni** di euro a titolo di finanziamento indistinto; **310,71 milioni** di euro a titolo di finanziamento vincolato in favore delle regioni; **315,60 milioni** di euro in favore degli altri enti che accedono al presente finanziamento.

1) **Il finanziamento INDISTINTO, pari a 119.724,16 milioni di euro (cfr Tabelle A e B)**, è determinato come segue:

	125.216.000.000	finanziamento 2022
-	3.953.614.256	vincolato in favore delle regioni e delle province autonome
-	59.993.000	vincolato in favore delle regioni e delle province atuonome già ripartito
-	974.311.000	vincolato in favore di altri enti
-	503.920.000	fondo premiale - accantonamento
	119.724.161.744	**finanziamento indistinto**

Comprende le seguenti quote:

- **4,39 milioni** di euro per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica ai sensi dell'articolo 3 della legge 14 ottobre 1999, n. 362, ripartiti sulla base dei criteri previsti dalla citata norma. Il dettaglio del riparto della quota di che trattasi è posto in una tabella allegata al presente riparto (cfr. allegato 1),
- **69,00 milioni** di euro per il rinnovo delle convenzioni con il SSN (L. 133/08),
- **200,00 milioni** di euro per regolarizzazione dei lavoratori extracomunitari (decreto legge

energetiche e al perdurare degli effetti della pandemia (articolo 5, comma 3, decreto-legge n. 144/2022);
– 310,71 milioni di euro complessivamente destinati alle regioni, come dettagliato nel prosieguo del presente documento.

[2] L'importo comprende:
- 24,99 milioni di euro per le finalità di cui all'articolo 27 del decreto-legge n. 73/2021, e ripartiti come indicato nella Tabella B allegata alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 123 del 25 maggio 2021);
- 10,00 milioni di euro per le finalità di cui all'art. 1-quater, comma 2, del decreto-legge n. 228/2021 e ripartiti con le Tabelle A e B allegate alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 309 del 30 dicembre 2021);
- 25,00 milioni di euro per le finalità di cui all'art. 1-quater, comma 3, del decreto-legge n. 228/2021 e ripartiti con la Tabella C allegata alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 309 del 30 dicembre 2021), come integrata dall'articolo 25 del decreto-legge n. 115/2022.

[3] L'importo comprende:
– 656,21 milioni di euro destinati alle università per la remunerazione dei medici in formazione specialistica (decreto legislativo n. 257/1991, articolo 1, comma 424, della legge n. 147/2013, articolo 5, comma 1, del decreto legge n. 34/2020, articolo 1, comma 421 della legge n. 178/2020, articolo 1, comma 260, legge n. 234/2021);
– 315,60 milioni di euro complessivamente destinati agli enti diversi dalle regioni, come dettagliato nel prosieguo del presente documento;
– 2,50 milioni di euro per il pagamento delle rate di mutui contratti con la CC.DD.PP. (L 456/87).

1 luglio 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102);

- **50,00 milioni** di euro per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo come definita dall'Organizzazione mondiale della sanità, in applicazione delle disposizioni contenute nell'articolo 1, comma 133, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;
- **186,00 milioni** di euro per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano nazionale vaccini – NPNV, ai sensi dell'articolo 1, comma 408, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, ripartiti anche per l'anno 2022 in ragione della quota di accesso, come determinata con la presente proposta di riparto, mantenendo ferme le norme vigenti in materia di compartecipazione al finanziamento da parte delle regioni a statuto speciale e delle province autonome, e affidando al Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 la valutazione del raggiungimento e del mantenimento degli obiettivi di copertura vaccinale che costituiscono adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, come già previsto con la precedente Intesa Stato-Regioni n. 147/CSR del 1 agosto 2018;
- **150,00 milioni** di euro, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 per il concorso al rimborso alle regioni degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN svolti secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 543, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, ripartiti anche per l'anno 2022 in ragione della quota di accesso, come determinata con la presente proposta di riparto, mantenendo ferme le norme vigenti in materia di compartecipazione al finanziamento da parte delle regioni a statuto speciale e delle province autonome;
- **33,71 milioni** di euro ai sensi di quanto previsto dall'arti**colo** 6, comma 2, della legge 19 agosto 2016, n. 167 per il finanziamento degli accertamenti diagnostici neonatali obbligatori ;
- **85,00 milioni** di euro di cui all'articol0 1, commi 435 e 435-bis, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, per incremento dei fondi contrattuali della dirigenza medica e delle professioni sanitarie;
- **25,45 milioni** di euro ai sensi dell'articolo 1, comma 526, della legge 30 dicembre 2018 n. 14. Con Intesa Stato-Regioni del 25 maggio 2022 (Rep. Atti n. 91/CSR) sono determinate le quote da destinare alle finalità di cui ai successivi commi 527 e 528 della citata legge n. 145/2018;
- **554,00 milioni** di euro quale finanziamento per la copertura del minor gettito derivante dalla soppressione del superticket ai sensi dell'articolo 1, commi 446 e 447, della legge 27 dicembre 2019 n. 160, importo distribuito tra le regioni in proporzione al gettito relativo ai diversi sistemi sanitari regionali;
- **1.500,00 milioni** di euro quale concorso per il finanziamento degli interventi di cui al titolo I del decreto-legge n. 34/2020, come previsto dall'articolo 265, comma 4 del medesimo decreto-legge;
- **1.115,71 milioni** di euro quale contributo relativo alle finalità per il personale di cui all'articolo 1, commi 4, 5 e 8, e di cui all'articolo 2, comma 10, del decreto-legge n. 34/2020 ripartiti con la Tabella "Allegato B" e la Tabella "Allegato C" unite al medesimo decreto-legge,
- **100,00 milioni** di euro per finanziare l'indennità di tutela del malato e per la promozione della salute da riconoscere ai dipendenti delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale appartenenti alle professioni sanitarie della riabilitazione, della prevenzione, tecnico-sanitarie e di ostetrica, alla professione di assistente sociale nonché agli operatori socio-sanitari, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, commi 414 e 415, della citata legge n. 178/2020;

- **500,00 milioni** di euro per finanziare l'incremento dell'indennità di esclusività della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, ai sensi dell'articolo 1, comma 407, della citata legge n. 178/2020;
- **335,00 milioni** di euro per finanziare l'incremento dell'indennità di specificità infermieristica, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, della citata legge n. 178/2020;
- **105,00 milioni** di euro per il finanziamento della proroga delle USCA previsto fino al 30 giugno 2022, ai sensi dell'articolo 1, comma 296, della legge n. 234/2021;
- **90,00 milioni** di euro per finanziare l'indennità di natura accessoria per la dirigenza medica e per il personale del comparto sanità ai sensi dell'articolo 1, commi 293 e 294, della citata legge n. 234/2021;
- **200,00 milioni** di euro per finanziare l'aggiornamento dei LEA, ai sensi dell'articolo 1, comma 288, della citata legge n. 234/2021;
- **200,00 milioni** di euro per finanziare le prime misure previste dal PanFlu 2021-2023 (articolo 1, comma 261, legge n. 234/2021) a cui accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione delle autonomie speciali al finanziamento del relativo fabbisogno finanziario;
- **8,00 milioni** di euro per le finalità di cui all'articolo 33, comma 1, del citato decreto-legge n. 73/2021 e ripartiti con la Tabella C allegata alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 123 del 25 maggio 2021) a cui accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione delle autonomie speciali al finanziamento del relativo fabbisogno finanziario;
- **19,94 milioni** di euro per le finalità di cui all'articolo 33, comma 3, del citato decreto-legge n. 73/2021 e ripartiti con la Tabella D allegata alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 123 del 25 maggio 2021) a cui accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione delle autonomie speciali al finanziamento del relativo fabbisogno finanziario;
- **500,00 milioni** di euro per le finalità di cui all'articolo 1, comma 278, della citata legge n. 234/2021 e ripartiti con la Tabella B – Allegato 4 alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 310 del 31 dicembre 2021) a cui accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione delle autonomie speciali al finanziamento del relativo fabbisogno finanziario;
- inoltre, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 560, della legge citata legge n. 190/2014, il finanziamento indistinto ha assorbito i finanziamenti già previsti dalla legge 31 marzo 1980, n. 126, in materia di "Indirizzo alle regioni in materia di provvidenza in favore degli hanseniani e loro familiari", dalla legge 27 ottobre 1993, n. 433, in materia di "Rivalutazione del sussidio a favore degli hanseniani e loro familiari", dalla legge 5 giugno 1990, n. 135, in materia di "Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS", e dall'articolo 5, comma 16, del decreto legislativo 16 luglio 2012, n.109, in materia di "Attuazione della direttiva 2009/52/CE che introduce norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno è irregolare".

2) **Il finanziamento vincolato in favore delle REGIONI E PROVINCE AUTONOME**, pari a **310,71 milioni di euro (cfr. Tabella D),** è composto dalle seguenti quote di finanziamento:
   - **6,68 milioni** di euro per la medicina penitenziaria, in applicazione delle disposizioni contenute nell'articolo 7 del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, determinata al netto della somma di 0,16 milioni di euro relativa alla Regione Friuli Venezia Giulia in

applicazione di quanto stabilito dall'articolo 1, comma 513, della legge 27 dicembre 2013, n. 147/2013;

- **165,42 milioni** di euro per la medicina penitenziaria (come previsto dalla Scheda 1 del Patto per la Salute 2019-2021) ai sensi dell'articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, al netto della somma di 2,376 milioni di euro relativa alla Regione Friuli Venezia Giulia ex articolo 1, comma 513, della citata legge n. 147/2013;
- **54,88 milioni** di euro per il finanziamento di parte corrente destinato al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (come previsto dalla Scheda 1 del Patto per la Salute 2019-2021) ai sensi dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, e dell'articolo 23-quinquies del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, importo già ridotto di 1,125 milioni di euro corrispondente alla componente del finanziamento della Regione Friuli Venezia Giulia, ai sensi dell'articolo 1, comma 827, della citata legge n. 205/2017;
- **68,73 milioni** di euro per il finanziamento delle borse di studio in medicina generale (come previsto dalla Scheda 1 del Patto per la Salute 2019-2021), 3^ annualità del triennio 2020-2023, 2^ annualità del triennio 2021-2024 e 1^ annualità del triennio 2022-2025 ai sensi dell'articolo 5 del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109, come modificato dall'articolo 1, comma 518, della citata legge n 145/2018, e come ulteriormente modificato dall'articolo 1-bis del citato decreto-legge n. 34/2020;
- **10,00 milioni** di euro per finanziare la vigilanza e la sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi dell'articolo 50 del citato decreto-legge n. 73/2021 a cui accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in deroga alle disposizioni legislative vigenti in materia di compartecipazione delle autonomie speciali al finanziamento del relativo fabbisogno finanziario;
- **5,00 milioni** di euro per garantire a tutti gli assistiti dal Servizio sanitario nazionale i cicli di riabilitazione termale motoria e neuromotoria, di riabilitazione termale del motuleso e di riabilitazione della funzione respiratoria e cardiorespiratoria, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 26, comma 6-ter del citato decreto-legge n. 73/2021.

Le prime quattro quote di cui al precedente punto 2) sono state ripartite prendendo a riferimento i criteri di assegnazione come definiti nelle precedenti proposte di riparto oggetto di intesa in Conferenza Stato-Regioni, così come previsto dalla scheda 1 del Patto per la salute 2019-2021, facendo salvi gli eventuali conguagli da calcolare in occasione della proposta di riparto dell'anno successivo sulla base degli ultimi dati resi disponibili. Le restanti quote sono ripartite sulla base delle quote d'accesso definite con la presente proposta di riparto.

3) **Il finanziamento vincolato in favore di ALTRI ENTI, pari a 315,60 milioni di euro (cfr Tabella D)**, è composto dalle seguenti quote:
   - **265,99 milioni** di euro per IZS per funzionamento (decreto legislativo 30 giugno 1993 n. 270);
   - **6,00 milioni** di euro per CRI (articolo 49-quater, comma 2-bis, del decreto-legge 22 giugno 2013, n. 69 convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98);
   - **10,00 milioni** di euro per IZS per rinnovo contrattuale 2002-2003 e 2004-2005 (legge 24 dicembre 2003, n. 350 e legge 23 dicembre 2005 n. 266);
   - **3,00 milioni** di euro per IZS per rinnovo contrattuale 2006-2007 (legge 24 dicembre 2007 n. 244);
   - **20,39 milioni** di euro per IZS per rinnovo contrattuale 2019-2021 (arretrati);
   - **8,22 milioni** di euro per IZS per rinnovo contrattuale 2019-2021;

- **2,00 milioni** per Centro Nazionale Trapianti (articolo 8- bis del decreto-legge 135/2009, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 settembre 2009, n.166).

I CRITERI DI RIPARTO

Il decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, all'articolo 26, comma 1, prevede che, a decorrere dall'anno 2013, il fabbisogno sanitario nazionale standard sia determinato in coerenza con il quadro macroeconomico complessivo, e nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica e degli obblighi assunti dall'Italia in sede comunitaria, coerentemente con il fabbisogno derivante dalla determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) erogati in condizioni di efficienza ed appropriatezza, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni. In sede di determinazione sono distinte la quota destinata complessivamente alle regioni, comprensiva delle risorse per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della citata legge n. 662 del 1996, e successive modificazioni, e le quote destinate ad enti diversi dalle regioni. L'articolo 27, comma 5, del citato decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 stabilisce che il calcolo del costo medio standard deve essere determinato per ciascuno dei tre livelli di assistenza (media ponderata dei costi delle 3 regioni benchmark) per poi essere applicato alla popolazione pesata regionale.

Detto articolo 27 affida al Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale, il compito di individuare le cinque migliori regioni che abbiano garantito l'erogazione dei LEA in condizione di equilibrio economico, che rispettino criteri di qualità dei servizi erogati, appropriatezza ed efficienza e che non siano assoggettate a piano di rientro, risultando così adempienti, come verificato dal Tavolo di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. Tra le 5 regioni di riferimento individuate nei termini sopra descritti, la Conferenza Stato-Regioni deve selezionare le tre che saranno quindi le regioni di riferimento per la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard del settore sanitario.

Tuttavia, in deroga a quanto sopra ricordato, l'articolo 19, comma 1, lettera a), del decreto-legge 9 agosto 2022, n. 115, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 settembre 2022, n. 142, ha integrato l'articolo 27 del citato decreto legislativo n. 68/2011, comma 5-ter, la cui formulazione aggiornata recita: "*Ai fini della determinazione dei fabbisogni sanitari standard regionali degli anni 2021 e 2022 sono regioni di riferimento tutte le cinque regioni indicate, ai sensi di quanto previsto dal comma 5, dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie*." In considerazione di ciò, le regioni di riferimento utilizzate per la definizione della presente proposta sono, nell'ordine, le seguenti: Emilia Romagna, Umbria, Marche, Lombardia e Veneto.

In merito ai criteri di riparto occorre richiamare prioritariamente il fatto che il finanziamento **INDISTINTO**, pari ai richiamati **119.724,16** milioni di euro, comprende le seguenti quote che sottostanno a criteri di riparto propri:

- **554 milioni** di euro quale fondo per la copertura del minor gettito derivante dalla soppressione della quota ricetta;
- **4,39 milioni** di euro relativi al finanziamento per la fibrosi cistica;
- **1.115,71 milioni** di euro quale contributo relativo alle finalità per il personale di cui all'art. 1, commi 4, 5 e 8, e di cui all'art. 2, comma 10, del citato decreto-legge n. 34/2020;
- **105 milioni** di euro per il finanziamento della proroga delle USCA;
- **500,00 milioni** di euro per il recupero delle liste d'attesa di cui all'art. 1, comma 278, della citata legge n. 234/2021 e ripartiti con la Tabella B – Allegato 4 alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 310 del 31 dicembre 2021);
- **8,00 milioni** di euro per le finalità di cui all'art. 33, comma 1, del citato decreto-legge n. 73/2021 e ripartiti con la Tabella C allegata alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 123 del 25 maggio 2021);

- **19,94 milioni** di euro per le finalità di cui all'art. 33, comma 3, del citato decreto-legge n. 73/2021 e ripartiti con la Tabella D allegata alla norma (Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 123 del 25 maggio 2021).

La quota residua del finanziamento indistinto, pari a **117.417,13 milioni di euro**, è ripartita in attuazione dell'articolo 27, comma 7, quinto periodo, come modificato dall'articolo 19, comma 1, lettera b), punto 1) del citato decreto-legge n. 115/2022 che recita: "*In via transitoria, per gli anni 2021 e 2022, nelle more dell'applicazione di quanto previsto al secondo periodo del presente comma ed in deroga a quanto previsto dal quarto periodo del presente comma, al fine di tenere conto della proposta regionale presentata dal **Presidente** della Conferenza delle regioni e delle province autonome il 15 aprile 2021, l'85 per cento delle risorse destinate alla copertura del fabbisogno standard nazionale per gli anni 2021 e 2022 sono ripartite secondo i criteri di cui al presente comma e il restante 15 per cento delle medesime risorse é ripartito sulla base della popolazione residente riferita al 1° gennaio 2020 per il riparto 2021 e al 1° gennaio 2021 per il riparto 2022*". Gli importi pertanto sono i seguenti:

- 85%, corrispondente a **99.804,56 milioni di euro**, sulla base della metodologia dei costi standard indicata nell'articolo 27 del decreto legislativo n. 68/2011;
- 15%, corrispondente a **17.612,57 milioni di euro**, sulla base della distribuzione della popolazione residente al 1° gennaio 2021.

Si specifica, al riguardo, che le quote di finanziamento esposte nella Tabella A in corrispondenza dei singoli macrolivelli di assistenza sono determinate dall'applicazione dell'algoritmo dei costi standard, quindi riferite alla sola quota di 99.804,56 milioni di euro; la restante quota di finanziamento (17.612,57 milioni di euro) ripartita sulla base della popolazione residente potrà essere attribuita dalle regioni, sulla base delle medesime proporzioni, quale completamento dei citati macrolivelli di assistenza.

Ai fini del riparto della somma pari all'85 per cento del finanziamento indistinto (con l'eccezione delle quote finalizzate di cui si è detto in precedenza), dopo aver calcolato il costo medio procapite, per i singoli livelli di assistenza, fra le regioni benchmark sopra indicate, rapportato alla popolazione pesata al 1.1.2021[4] in coerenza con la normativa sopra citata, si è provveduto a moltiplicare lo stesso per la popolazione pesata di ciascuna regione e provincia autonoma. Si è provveduto, quindi, a determinare in proporzione i singoli sub-livelli (prevenzione, medicina di base, farmaceutica, specialistica, altra territoriale e ospedaliera), mantenendo il peso del sub-livello della farmaceutica all'11,35% del finanziamento, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale ed al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie (finanziamento "vincolato in favore di altri enti" sopra evidenziato e alcune quote comprese nel finanziamento degli obiettivi di piano sanitario nazionale), così come fissato dalle precedenti disposizioni di legge in materia (decreto legge 6 luglio 2021, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135), non contemplando quindi le novità introdotte con i successivi interventi normativi in tema di tetti della spesa farmaceutica, per non escludere dal conteggio la spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto che non sono classificabili tra i consumi ospedalieri. La predetta percentuale, rapportata al finanziamento complessivo "indistinto", si ridetermina in 11,84%. L'incidenza percentuale di ciascun sub-livello rispetto al finanziamento indistinto complessivo, è esposta nella tabella riepilogativa di seguito riportata:

[4] I pesi suddivisi per fasce di età sono illustrati nei riquadri sotto riportati:

Livello di assistenza	meno di 1 anno	da 1 a 4 anni	da 5 a 14 anni	da 15 a 24 anni	da 25 a 44 anni	da 45 a 64 anni	da 65 a 74 anni	oltre 75 anni
Specialistica	0,389	0,221	0,279	0,390	0,650	1,156	2,177	2,074
Ospedaliera	3,122	0,366	0,226	0,363	0,528	0,930	2,079	2,906

Livello di assistenza	*Sotto livello*			*Dati disponibili da NSIS*	*Criteri di riparto*
Prevenzione	5 %			No	popolazione non pesata
Distrettuale	51 %	Medicina di base	7,00 %	No	popolazione non pesata
		Farmaceutica	11,84 %-del fabbisogno indistinto	Si	Tetto imposto sul fabbisogno complessivo comprensivo delle somme vincolate
		Specialistica	13,30%	Si (Tessera sanitaria)	popolazione pesata (v. Tabella pesi)
		Territoriale	18,86 %	No	popolazione non pesata
Ospedaliera	44 %			Si (Anagrafica SDO)	50 % popolaz. non pesata; 50 % popolaz. pesata (v. Tab. pesi)

La restante somma pari al 15 per cento del finanziamento indistinto (con l'eccezione delle quote finalizzate di cui si è detto in precedenza) è ripartita sulla base della distribuzione della popolazione residente al 1° gennaio 2021, come previsto dal richiamato articolo 19, comma 1, lettera b), punto 1) del citato decreto-legge n. 115/2022.

Si aggiunge, poi, come indicato nell'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022 della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 2 dicembre 2022, che la quota indistinta come sopra determinata per la Regione Emilia-Romagna è integrata dell'importo di 4.838.461 euro, con corrispondente decurtazione della quota indistinta assegnata alla Regione Marche, in applicazione dell'intesa intercorsa tra le due regioni per l'attuazione della legge 28 maggio 2021, n. 84 recante l'aggregazione dei Comuni di Montecopiolo e Sassofeltrio alla Regione Emilia-Romagna.

Nel presente riparto, si è, poi, tenuto conto anche di quanto disposto dall'articolo 27, comma 10 del citato decreto legislativo n. 68/2011, laddove è previsto che la quota percentuale assicurata alla migliore regione di riferimento non può essere inferiore alla quota percentuale già assegnata alla stessa, in sede di riparto, l'anno precedente, al netto delle variazioni di popolazione. Infatti, applicando al presente riparto la popolazione al 01.01.2020 (utilizzata per il riparto 2021), la quota di accesso dell'Emilia Romagna (prima regione) risulta essere pari al 7,5467%, pari a quella determinata con il precedente riparto, pari al 7,5467%.

TABELLA A

La **Tabella A** illustra la ripartizione del **finanziamento indistinto** dando separata evidenza delle somme assegnate alle regioni ed alle province autonome per le seguenti finalità:

- prevenzione e cura della fibrosi cistica;
- prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo ai sensi dell'articolo 1, comma 133, della citata legge n. 190/2014;
- attività di cui all'articolo 1, commi 526 - 528, della citata legge n. 145/2018;
- incremento dei Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della citata legge n. 205/2017;
- concorso al finanziamento degli oneri per l'acquisto di vaccini ricompresi nel nuovo piano nazionale vaccini – NPNV, ai sensi dell'articolo 1, comma 408, della citata legge n. 232/2016;
- concorso al finanziamento degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN svolti secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 543, della citata legge n. 208/2015, ai sensi dell'articolo 1, comma 409, della citata legge n.

232/2016;

- finanziamento del minor gettito derivante dalla soppressione della quota ricetta ai sensi dell'articolo 1, commi 446 e 447, della citata legge n. 160/2019;
- spesa di personale di cui all'articolo 1, commi 4, 5 e 8, e di cui all'articolo 2, comma 10, del citato decreto-legge n. 34/2020, ripartiti con la Tabella "Allegato B" e la Tabella "Allegato C" unite al medesimo decreto-legge,
- accertamenti diagnostici neonatali obbligatori ai sensi dell'articolo 6, comma 2, della citata legge n. 167/2016;
- aggiornamento dei LEA, ai sensi dell'articolo 1, comma 288, della citata legge n. 234/2021;
- prime misure previste dal PanFlu 2021-2023 di cui all'articolo 1, comma 261, della citata legge n. 234/2021;
- recupero delle liste d'attesa di cui all'articolo 1, comma 278, della citata legge n. 234/2021;
- potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria infantile ed al reclutamento straordinario degli psicologi, di cui all'articolo 33, commi 1 e 3, del citato decreto-legge n. 73/2021;
- proroga delle USCA prevista fino al 30 giugno 2022, ai sensi dell'articolo 1, comma 296, della citata legge n. 234/2021.
- Intesa tra le regioni Emilia-Romagna e Marche per l'attuazione della legge 28 maggio 2021, n. 84.

Infine, la Tabella evidenzia gli importi corrispondenti alle quote sopra citate corrispondenti rispettivamente all'85 e al 15 per cento della quota indistinta.

TABELLA B

La **Tabella B** indica le fonti di finanziamento del fabbisogno indistinto per l'importo richiamato di **119.724 milioni** di euro: entrate dirette, partecipazione delle regioni a statuto speciale e delle province autonome, stima dei gettiti dell'addizionale regionale all'IRPEF e dell'IRAP (per la componente destinata al finanziamento del SSN corrispondente ai gettiti ad aliquote base) sulla base degli elementi forniti dal Dipartimento delle finanze e rideterminati a seguito delle successive variazioni alla stima dei gettiti fiscali e corrispondentemente al bilancio statale in conseguenza di provvedimenti legislativi (legge di Bilancio 2022 e altri provvedimenti), compartecipazione regionale IVA (componente destinata al finanziamento del SSN), Fondo sanitario.

La Tabella dà inoltre evidenza di ulteriori quote del finanziamento che, oggetto di riparto con appositi decreti, tuttavia sono da porre a carico della compartecipazione all'IVA per le regioni a statuto ordinario. Si tratta dei seguenti importi per il valore complessivo di **479,87 milioni** di euro:

- **200,00 milioni** di euro quale contributo per i maggiori costi per gli Enti del Servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche (articolo 40, comma 1, decreto-legge n. 50/2022);
- **90,9 milioni** di euro per il potenziamento dell'assistenza territoriale (articolo 1, comma 274, legge n. 234/2021);
- **188,97 milioni** di euro, quota parte del finanziamento della premialità.

Si ricorda che la Regione Valle d'Aosta e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, nonché la Regione Friuli Venezia Giulia, ai sensi dell'articolo 1, comma 144 della citata legge n. 662/1996 e la Regione Sardegna, ai sensi dell'articolo 1, comma 836, della legge n. 296/2006, provvedono al finanziamento dei rispettivi fabbisogni sanitari senza apporti a carico del Bilancio dello Stato, con la sola eccezione del contributo destinato al finanziamento delle prime misure previste dal PanFlu 2021-2023 (articolo 1, comma 261, della citata legge n. 234/2021), delle somme per il recupero delle liste d'attesa di cui all'articolo 1,

comma 278, della citata legge n. 234/2021, delle somme assegnate per il finanziamento di cui all'articolo 33, commi 1 e 3, del citato decreto-legge n. 73/2021 destinate al potenziamento dei servizi territoriali e ospedalieri di neuropsichiatria infantile ed al reclutamento straordinario degli psicologi. Per la Regione Siciliana, ai sensi dell'articolo 1, comma 830, della citata legge n. 296/2006, è stata applicata l'aliquota di partecipazione alla spesa sanitaria nella misura del 49,11%.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 132, ultimo capoverso, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano, ad esclusione della Regione Siciliana, assicurano il concorso di cui al presente comma mediante le procedure previste dall'articolo 27 della legge 5 maggio 2009, n. 42, e successive modificazioni.

Infine, a margine della Tabella B sono riportate le colonne che riepilogano i saldi di mobilità extraregionale ed internazionale, come determinati nella successiva Tabella C.

TABELLA C

La **Tabella C** riporta i valori di **mobilità interregionale** per l'anno 2022, inclusi gli importi connessi alla produzione dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù e dell'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta, determinati in applicazione dell'articolo 1, comma 491, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, e dell'articolo 1, comma 491-bis, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, che prevede che "*Negli anni 2021 e 2022, qualora in fase di attuazione delle disposizioni del comma 491 non siano disponibili i dati di produzione riferiti all'anno precedente a quello oggetto di riparto, si procede sulla base dei valori e delle ultime evidenze disponibili.*" I dati, acquisiti con nota n. 5579/C7SAN del 29 luglio 2022 del Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, sono quindi relativi all'anno 2021 e, in attuazione degli articoli 20 e 29, comma 1, lettera h), del decreto legislativo 23 giugno 2011 n. 118 in materia di armonizzazione bilanci, articolati separatamente per posizioni debitorie e creditorie delle singole regioni e province autonome.

Occorre aggiungere che i valori di mobilità interregionale esposti in Tabella C sono determinati in applicazione dell'articolo 16-sexies, comma 2, lettera e), del decreto-legge 21 ottobre 2021, n. 146, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215, che recita: "*per l'anno 2022 non si dà luogo alla compensazione del saldo di mobilità extraregionale definita per la Regione Calabria nella matrice della mobilità extraregionale approvata dal Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome ed inserita nell'atto formale di individuazione del fabbisogno sanitario regionale standard e delle relative fonti di finanziamento dell'anno 2022. Le relative somme sono recuperate dalle regioni e province autonome in un arco quinquennale a partire dall'anno 2026. Il Ministero dell'economia e delle finanze provvede a tal fine. Si applicano conseguentemente le disposizioni di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118*". Pertanto, nella Tabella C sono riportati solo i valori di mobilità della Regione Calabria relativi agli scambi con l'Ospedale pediatrico Bambino Gesù e con l'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta.

Detta tabella, pertanto, accoglie, con riferimento ai flussi standard:

- gli acconti 2022 valorizzati, come sopra riportato, sulla base dei dati di produzione disponibili con riferimento all'anno 2021;
- i conguagli 2020 per la compensazione della mobilità interregionale e per il finanziamento da assegnare all'Ospedale Bambino Gesù (OPBG) ed all'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta (ACISMOM); sui soli conguagli relativi agli scambi di mobilità tra le regioni e le province autonome si applica, ai sensi dell'Accordo dei Presidenti delle regioni e delle province autonome del 27 luglio 2022 (e riportato nella nota n. 5579/C7SAN del 29 luglio 2022 sopra citata), una rateizzazione in due anni (2022 e 2023): la rateizzazione per le regioni con saldo negativo è prevista in 2 rate di pari importo (la 1^ nel presente riparto, la 2^ nel riparto del FSN 2023), mentre per le regioni con saldo positivo sono previste due rate calcolate in proporzione all'incidenza sul totale dei conguagli positivi; all'Ospedale Bambino Gesù (OPBG) ed all'Associazione dei Cavalieri Italiani del Sovrano Militare Ordine di Malta (ACISMOM) è invece imputato l'intero conguaglio relativo all'anno 2020, anche in coerenza con quanto

stabilito (per l'ACISMOM) in sede di Conferenza dei servizi dell'11 ottobre 2022;

- la seconda delle tre rate del saldo negativo del conguaglio 2019 della sola Regione Toscana (di cui all'Accordo dei Presidenti delle regioni e delle province autonome del 3 giugno 2021) applicata alle sole regioni con conguaglio positivo in proporzione all'incidenza dello stesso conguaglio sul totale dei conguagli positivi.

La tabella C accoglie inoltre gli acconti 2022 (valorizzati sulla base dei dati di produzione disponibili rilevati nelle matrici di mobilità 2021) e i conguagli 2020 per la ricerca e il reperimento delle cellule staminali (ai quali sono aggiunti anche i crediti e debiti relativi alla fatturazione degli esami per l'iscrizione dei nuovi donatori d'organo), per la plasmaderivazione e per gli emocomponenti. Le matrici di mobilità utilizzate per detti flussi corrispondono a quelle approvate dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome in data 27 luglio 2022 e trasmesse con la sopra richiamata nota n. 5579/C7SAN del 29 luglio 2022 del Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome.

Infine, la tabella C, con riferimento ai valori di mobilità interregionale, riporta, sulla base di quanto riportato nella citata nota del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle province autonome:

- lo scambio dei dati sui disabili cronici anno 2020;
- altre partite regolatorie che comprendono: il riconoscimento di funzioni in favore dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù da parte della Regione Lazio previsto dall'Accordo Interregionale 2020; la maggiorazione tariffaria di cui al DM 12 agosto 2021 per casistica Covid dell'anno 2020, come richiamato dall'Accordo interregionale per la regolazione della mobilità sanitaria per l'anno 2020; il ristoro a favore di ACISMOM, ai sensi dell'articolo 1, comma 926, della legge n. 234/2021 (in coerenza con quanto stabilito in sede di Conferenza dei servizi in data 7 marzo 2022 e 18 maggio 2022) ed ulteriori regolazioni relative all'anno 2020 (Regione Marche, Regione Abruzzo, Regione Sicilia, P.A. Bolzano) e all'anno 2019 (Regione Marche, Regione Abruzzo).

La regolazione definitiva della mobilità interregionale avverrà a seguito dell'approvazione dei relativi valori nella sede istituzionale della Conferenza Stato-Regioni. Le regioni Sardegna, Valle d'Aosta, la Provincia Autonoma di Trento e la Provincia Autonoma di Bolzano, che non beneficiano di trasferimenti da parte dello Stato, sono tenute a versare all'entrata del bilancio dello Stato, sempre a titolo di acconto e salvo successivo conguaglio, l'importo negativo della mobilità sanitaria a loro carico. Resta fermo quanto disposto dall'articolo 15, comma 22, ultimi due periodi, del citato decreto-legge 95/2012 per le regioni a statuto speciale, ad esclusione della Regione Siciliana, e delle Province autonome di Trento e Bolzano, relativamente al concorso delle regioni Valle d'Aosta, Friuli Venezia-Giulia e Sardegna sulla manovra prevista dal comma 22 medesimo.

Complessivamente, il finanziamento per mobilità spettante all'OPBG per il 2022 è pari a 257,732 milioni di euro (si ricorda che in favore dell'OPBG è altresì previsto il finanziamento di cui all'articolo 22, comma 6, del citato decreto-legge n. 78/2009) mentre quello spettante all'ACISMOM è pari a complessivi 36,995 milioni di euro.

I valori di mobilità sopra descritti non comprendono i dati relativi alle prestazioni effettuate dall'Ospedale pediatrico Bambino Gesù a favore dei minori STP: l'onere correlato a tali prestazioni, infatti, quantificato in euro 1.465.736,00 sulla base dei dati di produzione riferiti al 2017, è finanziato con un apposito accantonamento a valere sulla quota vincolata agli obiettivi di piano, in coerenza con quanto unanimemente determinato in sede di Conferenza dei servizi del 23 dicembre 2014.

La presente proposta accoglie anche i valori relativi alla **mobilità sanitaria internazionale**. Visto il Decreto del Presidente della Repubblica del 24 novembre 2017, n. 224 (Regolamento recante disciplina delle modalità applicative dei commi da 82 a 84 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228, nonché le relative procedure contabili, ai sensi dell'articolo 1, comma 86, della legge 24 dicembre 2012, n. 228) ed in particolare l'articolo 2, comma 8, dello stesso, la tabella C include

uno specifico prospetto che individua gli importi da imputare alle singole regioni e province autonome, composti dagli acconti 2022 (colonna MI3) (calcolati sulla base dei dati relativi all'anno 2017 in quanto ultimo anno per il quale i dati possono considerarsi stabilizzati), e dalla quota residua (tenuto conto di quanto già conteggiato nel riparto 2018, nel riparto 2019 e nel riparto 2021) dei valori relativi alle annualità pregresse (2013-2017) per ogni regione (MI11). I conguagli relativi agli anni 2018 e seguenti non sono operati, essendo al momento incompleti i dati riferiti a tali annualità (anche con riferimento alla separazione della quota relativa alla Regione Lazio rispetto a quella afferente all'OPBG). Si specifica che i valori riportati sono rilevati al 17 gennaio 2022 dal sistema ASPE ed includono anche i dati di mobilità internazionale connessi all'attività svolta dall'OPBG per i medesimi anni. Gli eventuali aggiornamenti ai dati inseriti nella Tabella C saranno inseriti nei prossimi riparti del fabbisogno sanitario.

Resta fermo che le modalità per la regolazione finanziaria dei saldi di mobilità internazionale per gli anni 1995-2012 verranno individuate in maniera condivisa con le regioni, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 2, comma 11, del citato regolamento.

TABELLA D

La **Tabella D** illustra (come previsto dalla Scheda 1 del Patto per la Salute 2019-2021) la ripartizione e le assegnazioni delle seguenti quote di finanziamento vincolato in favore delle regioni e di altri enti per l'importo complessivo di **626,31** milioni di euro:

- **6,68 milioni** di euro per attività di medicina penitenziaria ex articolo 7 del decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230: sono utilizzati i medesimi importi degli anni precedenti che non prevedono alcuna assegnazione alla Regione Friuli Venezia Giulia in applicazione di quanto stabilito dall'articolo 1, comma 513, della citata legge n. 147/2013. Gli importi assegnati sono erogati a tutte le regioni, tranne che alle Province autonome di Trento e Bolzano in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 3, del decreto legislativo n. 252/2010 e di cui all'articolo 2, comma 109, della citata legge n. 191/2009;
- **165,42 milioni** di euro per la medicina penitenziaria, ai sensi della citata legge n. 244/2007, determinata al netto della somma di 2,376 milioni di euro relativa alla Regione Friuli Venezia Giulia in applicazione di quanto stabilito dall'articolo 1, comma 513, della citata legge n. 147/2013. Il criterio sottostante la ripartizione operata con la presente proposta è stato condiviso in data 13 settembre 2017, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1, comma 562, della citata leggen. 190/2014, nell'ambito del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria di cui all'allegato A al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 126 del 30 maggio 2008. Si determina quindi solo una quota indistinta che per il 65% è attribuita sulla base dell'incidenza percentuale complessiva del numero di detenuti adulti e del numero di minori in carico ai servizi della Giustizia Minorile al 31 dicembre 2021, attribuendo un peso pari a 1 nel caso di inserimento di minori in IPM (Istituti Penali Minorili), CPA (Centri di Prima Accoglienza) e Comunità ministeriali, ed un peso pari a 1/10 nel caso di inserimento di minori in Comunità private. La popolazione minorile in carico agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) non è contemplata ai fini del presente riparto in quanto alla stessa il Servizio sanitario nazionale è chiamato a garantire specifica assistenza psicologica attraverso i propri servizi territoriali. Per il rimanente 35% il finanziamento è attribuito sulla base dell'incidenza percentuale complessiva del numero degli ingressi dalla libertà dei detenuti adulti e del numero degli ingressi dalla libertà dei minori nell'anno 2021, attribuendo un peso pari a 1 nel caso di inserimento in IPM (Istituti Penali Minorili), in CPA (Centri di Prima Accoglienza) e Comunità ministeriali, ed un peso pari a 1/10 nel caso di inserimento di minori in Comunità private. Per i medesimi motivi di cui al punto precedente, anche in tal caso non risulta contemplata la popolazione minorile in carico agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM). Gli importi assegnati sono erogati a tutte le regioni, tranne che alle Province autonome di Trento e Bolzano in

applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 3, del citato decreto legislativo n. 252/2010 e di cui all'articolo 2, comma 109, della citata legge n. 191/2009;

- **54,88 milioni** di euro per il finanziamento di parte corrente destinato al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari ai sensi dell'articolo 3-ter, comma 7, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e del successivo articolo 1, comma 827, della citata legge n. 205/2017, importo già ridotto di 1,125 milioni di euro corrispondente alla componente del finanziamento della regione Friuli Venezia Giulia, ai sensi dell'articolo 1, comma 827, della citata leggen. 205/2017. La ripartizione di detta somma è stata effettuata sulla base della popolazione maggiorenne residente in Italia al 1.1.2021 (dati ISTAT) come condiviso in data 13 settembre 2017, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1, comma 562, della citata legge n. 190/2014, nell'ambito del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria di cui all'allegato A al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 126 del 30 maggio 2008. Le spese di funzionamento per il Servizio sanitario nazionale conseguenti all'applicazione della richiamata normativa sono correlate in parte all'attivazione delle nuove strutture secondo quanto previsto dal citato articolo 3-ter del citato decreto-legge n. 211/2011 ed in parte al rafforzamento della rete complessiva dei servizi residenziali ed ambulatoriali per la salute mentale. L'erogazione delle risorse oggetto della presente proposta in favore di ciascuna regione 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 presentati, e a cui le regioni sono chiamate a dare attuazione, a valere sulle disponibilità per gli anni 2012 e 2013, per il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, comprensivi delle eventuali richieste di assunzione di personale qualificato in deroga alla normativa vigente. Gli importi assegnati sono erogati a tutte le regioni (compatibilmente con la precedente condizione), tranne che alle Province autonome di Trento e Bolzano in applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 3, del decreto legislativo 19 novembre 2010 n. 252 e di cui all'articolo 2, comma 109, della citata legge n. 191/2009;
- **68,74 milioni** di euro per il finanziamento delle borse di studio in medicina generale, ai sensi dell'articolo 5 del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109, come modificato dall'articolo 1, comma 518, della citata legge n 145/2018 e dal successivo articolo 1-bis del citato decreto-legge n. 34/2020. Si tratta della 3^ annualità del triennio 2020-2023, della 2^ annualità del triennio 2021-2024 e della 1^ annualità del triennio 2022-2025, La ripartizione è effettuata sulla base dei dati relativi al 2022, sulla base dei medesimi criteri, coerentemente anche a quanto previsto dalla scheda 1 del Patto per la salute 2019-2021. Nella medesima proposta si è tenuto conto dei conguagli tra quanto erogato in acconto nella proposta relativa all'anno rispetto ai dati definitivi per l'anno 2021. La ripartizione di detta somma è stata effettuata in proporzione al numero dei tirocinanti desunto dai rispettivi bandi, comunicato dalla Regione Emilia Romagna, in qualità di regione coordinatrice vicaria della Commissione salute, con la nota n. 692369U del 28 luglio 2022 relativi all'anno 2022, trasmesse alla Direzione Generale della Programmazione sanitaria dalla Direzione Generale delle Professioni sanitarie. Si rammenta che alla quota esposta nel presente riparto relativa alla Regione Siciliana, quest'ultima deve aggiungere la somma di 2.969.290 euro corrispondente alla quota di compartecipazione;
- **10,00 milioni** di euro per finanziare la vigilanza e la sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi dell'articolo 50 del citato decreto-legge n. 73/2021. La ripartizione è effettuata sulla base delle quote d'accesso individuate con la presente proposta. Non si applicano le regole di compartecipazione alla spesa sanitaria vigenti per le regioni a statuto speciale e le province autonome, in coerenza con quanto disposto dal dettato normativo di riferimento. Tutte le regioni e le province autonome, quindi, accedono al finanziamento;

- **5,00 milioni** di euro per garantire a tutti gli assistiti dal Servizio sanitario nazionale i cicli di riabilitazione termale motoria e neuromotoria, di riabilitazione termale del motuleso e di riabilitazione della funzione respiratoria e cardiorespiratoria, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 26, comma 6-ter del citato decreto-legge n. 73/2021. La ripartizione è effettuata sulla base delle quote d'accesso individuate con la presente proposta. Si applicano le regole di compartecipazione alla spesa sanitaria vigenti per le regioni a statuto speciale e le province autonome. La Regione Siciliana dovrà conferire, per le finalità in argomento, ulteriori 221.853 euro a titolo di compartecipazione.
- **265,99 milioni** di euro per le attività degli II.ZZ.SS.: tale complessivo importo corrisponde al finanziamento previsto negli anni precedenti ed ingloba, tra l'altro, il finanziamento necessario per fare fronte ai costi, nelle proporzioni fissate con Decreto Interministeriale 6 maggio 2008 (21.331.030,70 euro) connessi alla stabilizzazione del personale precario impiegato nelle attività di profilassi di cui alla legge 19 gennaio 2001, n. 3. Ciò in quanto il capitolo 5391, iscritto nello stato di previsione del Ministero della Salute, risulta essere appena sufficiente per finanziare lo svolgimento delle attività di profilassi sanitaria, individuate, in via prioritaria, dalla legge n. 3/2001;
- **10,00 milioni** di euro per il finanziamento degli oneri contrattuali dei bienni economici 2002-2003 e 2004-2005 del personale degli II.ZZ.SS., a valere sullo stanziamento complessivo: medesimo importo degli anni precedenti.
- **3,00 milioni** di euro quale quota parte del finanziamento complessivo degli oneri contrattuali del biennio economico 2006-2007 del personale degli II.ZZ.SS. per complessivi 398 milioni di euro: medesimo importo degli anni precedenti;
- **20,39 milioni** di euro per il finanziamento degli oneri contrattuali del periodo 2016-2018 del personale degli II.ZZ.SS. riferiti al periodo arretrato 2019-2021: la quantificazione degli oneri è determinata come riportato nella tabella allegata alla presente proposta;
- **8,21 milioni** di euro per il finanziamento degli oneri contrattuali del periodo 2016-2018 del personale degli II.ZZ.SS. riferiti alla quota dell'anno 2022: la quantificazione degli oneri è determinata come riportato nella tabella allegata alla presente proposta;
- **6,00 milioni** di euro, ai sensi dell'articolo 49-quater, comma 2-bis, del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, vincolata al rimborso dell'anticipazione di liquidità prevista dal comma 1 della medesima norma, in favore della CRI;
- **2,00 milioni** di euro per il Centro Nazionale Trapianti: come previsto dall'articolo 8-bis del citato decreto-legge n. 135/2009.

TABELLA E

La **Tabella E** riporta il riepilogo delle erogazioni di cassa in favore delle regioni e delle province autonome, nonché degli altri Enti II.ZZ.SS., CRI, Centro Nazionale Trapianti, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e ACISMOM.

OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

Per quanto riguarda il finanziamento destinato agli obiettivi di piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e s.m., la relativa ripartizione avviene con specifica proposta ministeriale, contestualmente al presente riparto.

L'importo complessivo è pari a **1.500,00** milioni di euro, di cui:

- **819,48 milioni** di euro da assegnare alle regioni;
- **336,00 milioni** di euro destinati al Fondo farmaci innovativi (articolo 1, comma 401-bis, della citata legge n. 232/2016). Si ricorda che la presente quota, unitamente all'ulteriore quota di 764 milioni di euro sopra richiamata, concorre a formare il predetto fondo per

l’importo di 1.100 milioni di euro;

- **344,52 milioni** di euro già vincolati a specifiche finalità sanitarie (ivi compreso l’importo di 7 milioni di euro trasferito nel bilancio del Ministero della salute ai sensi e per gli effetti dell’articolo 19 della legge 5 agosto 2022, n. 118).

Roma,

Il Ministro

Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, il quale prevede che il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTO l'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, in materia di meccanismi sanzionatori e premiali relativi a regioni, province e comuni, che prevede che all'articolo 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, sia aggiunto il comma 67-*bis* formulato come segue: "*Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro il 30 novembre 2011, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabilite forme premiali a valere sulle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, applicabili a decorrere dall'anno 2012, per le regioni che istituiscano una Centrale regionale per gli acquisti e l'aggiudicazione di procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi per un volume annuo non inferiore ad un importo determinato con il medesimo decreto e per quelle che introducano misure idonee a garantire, in materia di equilibrio di bilancio, la piena applicazione per gli erogatori pubblici di quanto previsto dall'articolo 4, commi 8 e 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nel rispetto del principio della remunerazione a prestazione. L'accertamento delle condizioni per l'accesso regionale alle predette forme premiali è effettuato nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005*";

VISTO l'articolo 15, comma 23, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito in legge con modificazioni dall'articolo 1, comma 1, legge 7 agosto 2012, n. 135, che fissa, in corrispondenza dello 0,25 per cento delle risorse ordinarie previste per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, l'entità della quota premiale introdotta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149;

VISTO l'articolo 1, comma 234 della legge 27 dicembre 2013, n. 147, con il quale si aggiungono i seguenti periodi al comma 67-*bis* dell'articolo 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 sopra citato: «*Per gli anni 2012 e 2013, in via transitoria, nelle more dell'adozione del decreto di cui al primo periodo, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo*

Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, stabilisce il riparto della quota premiale di cui al presente comma, tenendo anche conto di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome. Limitatamente all'anno 2013, la percentuale indicata all'articolo 15, comma 23, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è pari allo 0,30 per cento».

VISTO, inoltre, l'articolo 42, comma 14-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 133, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 2014, n. 164, che, ad integrazione di quanto disposto dall'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, prevede: "*Per l'anno 2014, in via transitoria, nelle more dell'adozione del decreto di cui al primo periodo, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, stabilisce il riparto della quota premiale di cui al presente comma, tenendo anche conto di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome. Limitatamente all'anno 2014, la percentuale indicata al citato articolo 15, comma 23, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012, è pari all'1,75 per cento*";

VISTO, l'articolo 6, comma 4, del decreto-legge 30 dicembre 2015, n. 210, convertito con modificazioni dalla legge 25 febbraio 2016, n. 21, che prevede, anche per gli anni 2015 e 2016, che il riparto della quota premiale di cui all'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avvenga anche tenendo conto di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

VISTO, l'articolo 34, comma 2, del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito con modificazioni dalla legge 21 giugno 2017, n. 96, che prevede, anche per l'anno 2017, che il riparto della quota premiale di cui all'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avvenga tenendo conto, tra l'altro, di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

VISTO, l'articolo 8, comma 3, del decreto-legge 25 luglio 2018, n. 91, convertito con modificazioni dalla legge 21 settembre 2018, n. 108, che prevede, anche per l'anno 2018, che il riparto della quota premiale di cui all'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avvenga tenendo conto, tra l'altro, di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

VISTO, l'articolo 13, comma 2, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, che prevede, anche per l'anno 2019, che il riparto della quota premiale di cui all'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avvenga tenendo conto, tra l'altro, di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

VISTO, l'articolo 5, comma 1, del decreto-legge 30 dicembre 2019, n. 162, convertito con modificazioni dalla legge 28 febbraio 2020, n. 8, che prevede, anche per l'anno 2020, che il riparto della quota premiale di cui all'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avvenga tenendo conto, tra l'altro, di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

VISTO, l'articolo 4, comma 1, del decreto-legge 31 dicembre 2020, n. 183, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 2021, n. 21, che prevede, anche per l'anno 2021, che il riparto della quota premiale di cui all'articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avvenga tenendo conto, tra l'altro, di criteri di riequilibrio indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome;

VISTO, inoltre, l'articolo 35, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, che recita: "*Limitatamente all'anno 2021, la percentuale indicata al citato articolo 15, comma 23, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012, è pari allo 0,32 per cento*";

VISTO l'emendamento governativo 51.1000 al disegno di legge di bilancio 2023 che individua, per l'anno 2022, la quota premiale disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, nella misura dello 0,40 per cento del fabbisogno sanitario nazionale standard per il medesimo anno;

CONSIDERATO il fatto che l'incremento della quota premiale, con corrispondente riduzione del finanziamento indistinto posto a carico della compartecipazione all'IVA per le regioni a statuto ordinario, trova copertura nel bilancio statale a carico della richiamata compartecipazione all'IVA;

VISTA la proposta di riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale dell'anno 2022, sulla quale è stata sancita Intesa in Conferenza Stato-regioni in data …… (Rep. Atti n. ……), con la quale, subordinatamente alla introduzione nell'ordinamento della norma sopra richiamata, si è comunque provveduto ad accantonare la somma complessiva di 503.920.000,00 euro per le finalità di cui alla normativa sopra richiamata, corrispondente allo 0,40 per cento delle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento complessivo del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato per l'anno 2022;

VISTO lo schema di decreto condiviso sul piano tecnico dai Ministeri dell'economia e delle finanze e della salute, destinato a stabilire i criteri per l'assegnazione delle forme premiali in attuazione del citato articolo 9, comma 2, del decreto legislativo n. 149/2011, da adottarsi entro il 30 novembre 2011, tramesso in una prima versione alla segreteria della Conferenza Stato-regioni il 22 novembre 2011 e successivamente integrato il 17 settembre 2013;

CONSIDERATO che sul suddetto schema di provvedimento non è stata raggiunta la prevista intesa e che pertanto allo stato il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, destinato a stabilire i criteri per l'assegnazione di forme premiali a valere sulle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, non risulta ancora emanato;

TENUTO CONTO, della proposta di distribuzione della quota premiale contenuta nell'Accordo politico per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022 definito in data 2 dicembre 2022 e trasmesso in pari data dal Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome con nota n. 8138/C7SAN;

RITENUTO di dover provvedere, pertanto, sulla base di quanto sopra specificato, alla ripartizione della quota premiale accantonata relativa all'anno 2022 pari a 503.920.000,00 euro;

ACQUISITA l'intesa sancita in Conferenza Stato-regioni sul presente testo in data ……. (Rep. Atti n. …….), subordinatamente alla introduzione nell'ordinamento della norma sopra richiamata;

Decreta

Art. 1

1. Subordinatamente all'approvazione di specifica disposizione normativa atta a rideterminare nella misura dello 0,40 per cento la quota premiale disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, si provvede alla ripartizione fra le regioni e le province autonome delle quote premiali relative all'anno 2022 per complessivi 503.950.000,00 euro, come dettagliate nella Tabella A che fa parte integrante del presente decreto, sulla base delle motivazioni richiamate in premessa.

2. Ai fini dell'erogazione delle somme oggetto della presente proposta, subordinatamente all'approvazione della specifica disposizione normativa di cui al comma 1, si applicano le disposizioni vigenti in materia di concorso delle Regioni Sicilia, Sardegna, Val d'Aosta, Friuli- Venezia Giulia e delle Province autonome di Trento e di Bolzano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Il presente decreto viene inviato, per la registrazione, alla Corte dei conti e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma,

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Tabella A

Regioni	IMPORTO	di cui quota a carico della compartecipazione all'IVA
PIEMONTE	47.537.981	17.826.743
VALLE D'AOSTA	-	
LOMBARDIA	10.000.000	3.750.000
P. A. BOLZANO	-	
P. A. TRENTO	-	
VENETO	-	
FRIULI V. G.	-	
LIGURIA	107.059.379	40.147.267
E. ROMAGNA	71.951.085	26.981.657
TOSCANA	64.133.800	24.050.175
UMBRIA	35.000.000	13.125.000
MARCHE	15.748.060	5.905.523
LAZIO	21.186.019	7.944.757
ABRUZZO	17.359.799	6.509.925
MOLISE	8.773.203	3.289.950
CAMPANIA	41.694.842	15.635.566
PUGLIA	21.496.087	8.061.033
BASILICATA	15.979.745	5.992.404
CALABRIA	26.000.000	9.750.000
SICILIA (*)	-	
SARDEGNA	-	
TOTALE	503.920.000	188.970.000

(*) = Per la Regione Siciliana si applicano le norme relative alla compartecipazione (art. 1, c. 830, L. 296/2006)

Accordo ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 *bis*, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2022.

Rep. Atti n. ____/CSR

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

Nella odierna seduta del _____

VISTO l'articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, il quale, tra l'altro, prevede che il Comitato interministeriale per la programmazione economica, su proposta del Ministro della salute, d'intesa con questa Conferenza, possa vincolare quote del Fondo sanitario nazionale per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale da assegnare alle Regioni per la predisposizione, ai sensi del successivo comma 34 *bis*, di specifici progetti;

VISTO il comma 34*bis* dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, secondo cui le Regioni, per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro della salute ed approvate con Accordo in sede di Conferenza Stato - Regioni;

VISTO il comma 34*bis* dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato per gli aspetti concernenti il finanziamento di progetti regionali in materia sanitaria dall'articolo 79, comma 1*quater* del decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 e dall'articolo 3*bis*, del decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, il quale prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della salute, d'Intesa con la Conferenza Stato - Regioni, 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 FSN di parte corrente. Al fine di agevolare le Regioni nell'attuazione dei progetti di cui al predetto comma 34, il Ministero dell'economia e 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 Stato – Regioni, su proposta del Ministro della salute, dei progetti presentati dalle Regioni. La mancata presentazione ed approvazione dei progetti comportano, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua del 30 per cento ed il recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata;

VISTA la legge 15 marzo 2010, n. 38 recante “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

VISTO l’Intesa sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE relativa all’assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate per l’anno 2021 per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario Nazionale, ai sensi dell’articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sancita da questa Conferenza il 4 agosto 2021 (Rep. Atti n. 153/CSR);

VISTO l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sulla proposta del Ministero della salute, sancito da questa Conferenza nella seduta del 4 agosto 2021 (Rep. Atti n. 150/CSR), con il quale sono stati individuati gli indirizzi progettuali per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2021 ed è stato definito 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 e successive integrazioni;

VISTO l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento “Piano nazionale della cronicità” (Rep. Atti n. 160/CSR del 15/09/2016);

VISTO l’Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente il Patto per la salute per gli anni 2019 – 2021 (Rep. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019) (di seguito Patto della Salute) che alla Scheda 1 “Fabbisogno del Servizio sanitario nazionale e fabbisogni regionali recita: *“Governo e Regioni si impegnano a semplificare la procedura di attribuzione degli obiettivi di piano con particolare riferimento alle modalità di rendicontazione basate su indicatori che dovranno valorizzarne i risultati; con riferimento agli aspetti finanziari si conviene di individuare soluzioni volte ad accelerare la messa a disposizione delle regioni delle risorse all'uopo destinate. Le modalità devono essere concordate e approvate con intesa Stato Regioni;*

VISTA la scheda 12 “Prevenzione” della suddetta Intesa concernente il Patto per la salute 2019-2021 che recita: *“Governo e Regioni convengono di implementare gli investimenti in promozione della salute e prevenzione, quali elementi cruciali per lo sviluppo della società e la tutela della, favorendo l'integrazione delle politiche sanitarie e il raccordo funzionale tra Piano Nazionale Prevenzione e Piano Nazionale Cronicità e gli ulteriori strumenti di pianificazione nazionale. Convengono altresì, secondo i principi della "Salute in tutte le politiche" e in collegamento con gli indirizzi internazionali in materia di prevenzione (Agenda 2030), sulla necessità di garantire equità e contrasto alle diseguaglianze di salute, di rafforzare l'attenzione ai gruppi fragili di perseguire un approccio di genere, di considerare le persone e le popolazioni in rapporto agli ambienti di vita (setting di azione); di orientare le azioni al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza (approccio life course), ponendo in atto interventi basati su evidenze di costo efficacia, equità e sostenibilità, finalizzati alla promozione di stili di vita sani e alla rimozione dei fattori di rischio correlati alle malattie croniche non trasmissibili*”;

VISTO il decreto - legge 19 maggio 2020, n. 34, coordinato con modificazioni dalla legge di conversione 17 luglio 2020, n. 77, recante: «Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19»;

VISTO l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute concernente il "Piano Nazionale per la Prevenzione per gli anni 2020 - 2025" (Rep. Atti n. 27/CSR del 6 agosto 2020);

VISTO l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il posticipo delle fasi di pianificazione e adozione dei Piani regionali della prevenzione e di cui al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020 -2025 (Rep. Atti n. 51/CSR del 5 maggio 2021);

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 che reca "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, ai sensi dell'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTO l'Accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38", del 27 luglio 2020 (Rep. Atti n. 118/CSR).

VISTO l'Accordo ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38, sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore", del 27 luglio 2020 (Rep. Atti n. 119/CSR).

VISTO l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38", del 25 marzo 2021 (Rep. Atti n. 30/CSR).

VISTO il Decreto del Ministero della salute del 23 maggio 2022, n. 77 che reca "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";

VISTA la nota del Ministero della Salute del_____, diramata dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano con nota del 3 agosto, concernente la proposta di accordo sulle 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 2022, e nella quale il Ministero ha evidenziato che su tale proposta è stato acquisito l'assenso tecnico del Ministero dell'economia e delle finanze;

VISTO l'Intesa sancita in questa Conferenza in data _____, ai sensi dell'articolo 1, comma 34*bis,* della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e del decreto legge 30 aprile 2019, n. 34, articolo 38, comma 1-*novies*, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione del CIPESS, relativa ~~a~~ll'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2022 (Rep. Atti n. ____);

CONSIDERATO che, nel corso della odierna seduta, le Regioni e le Province Autonome hanno espresso avviso favorevole sulla proposta del Ministero della Salute;

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 nei seguenti termini:

PREMESSO CHE:

- il Piano Sanitario Nazionale (PSN) 2006-2008, approvato con il DPR 7 aprile 2006, nell'individuare gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute, ne dispone il conseguimento nel rispetto dell'Intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 23 marzo 2005 (Rep. Atti n. 2271/2005), ai sensi dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nei limiti ed in coerenza con le risorse programmate nei documenti di finanza pubblica per il concorso dello Stato al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);
- il predetto PSN, nell'ambito di un più ampio disegno teso a promuovere le autonomie regionali e a superare le diversità e le disomogeneità territoriali, impegna Stato e Regioni nell'individuazione di strategie condivise volte a superare le disuguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, accessibilità e qualità dei servizi, al fine di garantire uniformità dell'assistenza. Tali strategie possono essere sviluppate tramite la definizione di linee di indirizzo definite e concordate, in programmi attuativi specifici per la tutela dello stato di salute dei cittadini, attraverso interventi di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione;
- Il Patto per la salute 2019-2021, nella scheda 8 "Sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute. Sviluppo delle reti territoriali. Riordino della medicina generale", ha sottolineato esplicitamente la necessità di promuovere una maggiore omogeneità e accessibilità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, garantendo l'integrazione con i servizi socio-assistenziali;
- i provvedimenti adottati in merito alla pandemia COVID-19 hanno richiesto una tempestiva ed importante risposta del Servizio sanitario nazionale e l'adozione anche di misure straordinarie che hanno interessato tutto il territorio nazionale;

SI CONVIENE TRA LE PARTI CHE:

1. le tematiche relative alle linee progettuali dell'anno 2022 dovranno essere trasversali a più ambiti di assistenza che risultino prioritari per la sanità del nostro Paese e conformi ai programmi e agli indirizzi condivisi con l'Unione europea e con i principali organismi di sanità internazionale. Le linee progettuali indicano, in particolare, la necessità di investire nel campo della cronicità e della non autosufficienza, delle tecnologie in sanità e della discriminazione in ambito sanitario, oltre che per le tematiche vincolate relative al piano nazionale della prevenzione e alle cure palliative e terapia del dolore;

2. per l'anno 2022 sono 5 le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 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 e i relativi vincoli economici, siano quelle di cui agli allegati A e B del presente Accordo, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale e di seguito elencate:
   - linea progettuale "Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità - anche in relazione all'emergenza covid 19";
   - linea progettuale "Promozione dell'equità in ambito sanitario";
   - linea progettuale "Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica" **-** con vincolo di risorse pari a 100 milioni di euro;
   - linea progettuale "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione" - con vincolo di risorse pari a 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP-Network;
   - linea progettuale "La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio" - anche in relazione all'emergenza covid 19.

3. a seguito della stipula dell'Intesa relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del PSN per l'anno 2022, espressa nella Conferenza Stato-Regioni del_____(Rep. Atti n. ____), in applicazione dell'articolo 1, comma 34*bis* della legge 23 dicembre 1996, n. 662, come modificato dal comma 1-*quater* dell'art. 79 decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, e dall'art. 3-*bis*, del decreto legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, alle Regioni verrà erogato, da parte del Ministero dell'economia e delle finanze, a titolo di acconto, il 70 per cento delle risorse complessive di assegnazione per l'anno 2022;

4. entro 60 giorni dalla stipula del presente Accordo, le Regioni sono tenute a presentare specifici progetti per la realizzazione di alcune o tutte le linee progettuali individuate nell'Allegato A del presente Accordo e rispettando i contenuti presenti nello stesso allegato. In particolare le Regioni sono tenute a:
   a. presentare un progetto per ciascuna linea progettuale che prevede risorse vincolate, riguardanti: linea progettuale Piano Nazionale della Prevenzione e relativi Network; linea progettuale Cure palliative e terapia del dolore,
   b. presentare un progetto per ciascuna delle linee progettuali non vincolate o per alcune di esse che la Regione intende sviluppare, utilizzando tutte le restanti risorse assegnate per gli obiettivi di Piano.

   Non devono essere presentati più progetti per la stessa linea progettuale. Qualora si intenda presentare un progetto che prosegua quanto previsto nell'anno precedente, occorre che siano indicate le azioni e gli obiettivi specifici da conseguire nell'anno di riferimento;

5. Il progetto della Linea progettuale "Piano Nazionale della Prevenzione e relativi Network (NIEBP, AIRTUM, ONS)" dovrà essere articolato in due sezioni relative, rispettivamente, all'obiettivo prioritario PNP e all'obiettivo prioritario Supporto al PNP:
   1) Obiettivo prioritario PNP – questa sezione contiene il resoconto di quanto realizzato rispetto alla pianificazione dei 10 Programmi Predefiniti (PP) del proprio Piano regionale

della Prevenzione 2020 – 2025 per l'anno di riferimento 2022, con i relativi indicatori, in coerenza con la rendicontazione dei PRP nella Piattaforma web "Piani regionali di Prevenzione", strumento di accompagnamento esclusivo, sostanziale e formale, per i PRP.

2) Obiettivo prioritario Supporto al PNP - questa sezione contiene il resoconto di quanto realizzato rispetto alla pianificazione quinquennale definita nell'ambito dell'Accordo di collaborazione tra Regione e ciascuno dei tre Network (NIEBP, AIRTUM, ONS) per il periodo di vigenza del PRP 2020 – 2025 e del relativo progetto ad esso allegato inclusivo di piano finanziario, di cui all'Accordo 4 agosto 2021.

6. i progetti delle restanti linee progettuali, escluso quindi il progetto di cui al punto 5, dovranno essere elaborati seguendo la scheda progetto di cui all'allegato C del presente Accordo, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

7. nella deliberazione, o atto equivalente, che approva i progetti da presentare per l'anno 2022, dovrà essere necessariamente contenuta anche la specifica relazione illustrativa dei risultati raggiunti da ogni progetto presentato nell'anno precedente 2021, utilizzando la scheda allegato D parte integrante del presente Accordo;

8. all'erogazione del 30 per cento residuo si provvederà, nei confronti delle singole Regioni, a seguito dell'approvazione dei progetti da parte di questa Conferenza su proposta del Ministero della salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005;

9. nel caso in cui i progetti non vengano presentati nel termine di cui al punto 4., ovvero non vengano approvati, in quanto carenti di uno o più elementi essenziali di cui ai punti precedenti, non si farà luogo all'erogazione della quota residua del 30 per cento e si provvederà al recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata.

Il Segretario Il Presidente

ALLEGATO A

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.

Anno 2022

1. Linea progettuale:

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO CONDIVISO E PERSONALIZZATO PER PAZIENTI CON MULTICRONICITA' - ANCHE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID 19

Premessa

L'insorgenza di una malattia cronica comporta la certezza di non poter guarire definitivamente e la possibilità di sviluppare contemporaneamente altre patologie croniche. L'evidenza scientifica ha dimostrato che tali malattie si riscontrano tra i 30 e i 70 anni di età, che le conseguenze sulla qualità della vita dei malati e dei loro famigliari sono molto gravi e che rappresentano un consistente costo sociosanitario. Tuttavia queste malattie posso essere previste, in tutte le fasce di età, e, fondamentalmente, se ne può contenere la progressione agendo sui alcuni fattori di rischio: stili di vita, caratteristiche ambientali e contesto economico-sociale- culturale (Global Burden of Disease).
Nell'indagine multiscopo Istat dell'anno 1993 "Aspetti della vita quotidiana" erano state rilevate 15 patologie croniche: diabete, ipertensione arteriosa, infarto del miocardio, angina pectoris o altre malattie del cuore, bronchite cronica/enfisema/insufficienza respiratoria, asma bronchiale, malattie allergiche, tumore (incluso linfoma o leucemia), ulcera gastrica o duodenale, calcolosi del fegato e delle vie biliari, cirrosi epatica, calcolosi renale, artrosi/artrite, osteoporosi e disturbi nervosi. Nell'anno 2021 sono state inserite, nell'ambito dei disturbi nervosi, anche ictus, parkinsonismo e alzheimer/demenza senile che concorrono alla produzione dell'indicatore di multicronicità e/o limitazioni gravi.
Le principali patologie croniche riscontrate negli anziani nell'anno 2021 sono state l'ipertensione e i problemi osteoarticolari (artrosi/artrite) che, da soli o in concomitanza con altre patologie croniche, hanno interessato un anziano su due, l'osteoporosi (30,5%), il diabete (20,8%) e alcune patologie a carico del sistema nervoso (15,9%). All'interno di quest'ultima categoria, l'alzheimer e la demenza senile sono presenti in un anziano su 10 (8,3%), mentre il parkinsonismo ha una percentuale più bassa pari al 2,9% (Istat: bes 2021 "Il benessere equo e sostenibile in Italia").
Al fine di prevenire e gestire la cronicità, lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, con l'Accordo del 15 settembre 2016, "Piano Nazionale della Cronicità", hanno individuato un "disegno strategico" volto alla prevenzione delle malattie croniche, e della multicronicità, e al miglioramento del percorso assistenziale della persona, al fine di ridurre l'impegno sanitario, sociale ed economico della malattia.
L'emergenza sanitaria da Sars Covid 19 ha reso più complesso l'approccio sanitario alle malattie croniche e multicroniche. Infatti il settimo rapporto prodotto congiuntamente dall'Istituto nazionale di statistica (Istat) e dall'Istituto Superiore di Sanità (Iss), del 2 marzo 2022, ha rilevato che le concause più frequentemente di mortalità per Covid 19 segnalate sono le cardiopatie ipertensive,

riportate nel 22% dei decessi, il diabete mellito nel 17%, le cardiopatie ischemiche (12%) i tumori (10%) e le malattie croniche delle basse vie respiratorie (10%). La fibrillazione atriale, le malattie cerebrovascolari, le demenze e la malattia di Alzheimer, l'obesità e l'insufficienza renale sono state associate al 10% di concausa di decesso da Covid 19. Tutte le citate concause si sono manifestate con frequenza più elevata nelle classi di età pi anziane, quindi nei più fragili.

In riferimento alle malattie rare, sono stati ritenuti a rischio di infezione da SARS-CoV-2 i pazienti (bambini e adulti) con deficit immunitari, disabilità neuromotoria, patologie polmonari croniche, cardiopatie, malattie ematologiche e con patologie metaboliche ereditarie a rischio di scompenso acuto o portatori di dispositivi medici. Pertanto per molti di loro è necessaria un'assistenza continua in quanto particolarmente vulnerabili al rischio di contagio.

Tanto detto, le strategie di contrasto e di superamento dell'infezione da COVID 19, anche per l'anno 2022, saranno rivolte alla gestione della multicronicità e delle patologie rare.

Aree prioritarie di intervento

Tanto detto, le Regioni sono invitate, con la realizzazione di un unico progetto sulla multicronicità, a favorire un approccio, che aumenti l'efficienza e l'accessibilità delle cure, fornendo un'assistenza multidisciplinare sia in termini di diversi livelli della professione sanitaria (infermieri, medici, fisioterapisti, assistenti sociali, ecc.), che delle diverse specializzazioni della malattia.

Il modello di cura individuato sarà personalizzato per i pazienti, di qualsiasi età, che presentano una delle seguenti caratteristiche: hanno difficoltà a gestire le cure e le attività giorno per giorno, ricevono assistenza da più strutture sanitarie e necessitano di nuove cure da ulteriori strutture, hanno una combinazione di condizione mediche e psichiche a lungo termine, presentano fragilità, ricorrono frequentemente a cure non programmate o di emergenza, assumono regolarmente una politerapia. La valutazione globale del paziente dovrebbe servire a identificare gli aspetti chiave da utilizzare successivamente in qualsiasi fase di pianificazione dell'assistenza, compreso l'empowerment del paziente e l'allocazione delle risorse, attraverso la costruzione di un piano assistenziale individuale, rivisto e aggiornato durante le successive valutazioni periodiche e condiviso non solo tra i diversi setting assistenziali, ma anche con lo stesso paziente e con la propria famiglia.

Dopo aver individuato i malati con multicronicità, è necessario (obiettivi specifici): ottimizzare l'assistenza riducendo il ricorso a esami diagnostici ripetitivi e inappropriati e limitare il carico del trattamento farmacologico (polifarmaceutico) e delle cure non pianificate (appuntamenti multipli).

Inoltre, è necessario migliorare la qualità della vita del paziente promuovendo decisioni condivise nei vari setting assistenziali e sostenendo un approccio terapeutico che tenga conto delle differenze individuali anche dal punto di vista genetico, dell'ambiente e dello stile di vita delle singole persone.

Le principali attività da prevedere sono: una mappatura territoriale che rilevi la presenza di individui affetti da più patologie, l'attivazione di nodi sensibili della rete dei servizi a partire dalla Medicina Generale, l'individuazione di strumenti per la valutazione dei pazienti con multicronicità, con possibilità di fornire risposte mono o multiprofessionali, la valutazione delle diverse probabilità di presa in carico del paziente e la realizzazione di piani di assistenza individualizzati che tengano conto, in maniera flessibile, delle linee guida basate sull'evidenza scientifica delle singole patologie croniche.

In tale percorso assistenziale potrà essere previsto l'utilizzo di qualsiasi tecnologia elettronica sanitaria idonea per inserire dati e gestire la cura dei pazienti, tenere traccia della loro storia medica, diagnosi, sintomi, visite ospedaliere, utilizzo dell'assistenza socio-sanitaria, particolari bisogni di assistenza o farmaci ecc. e che, eventualmente, permetta al paziente stesso di inviare informazioni sul proprio stato di salute.

I principali risultati attesi dall'attivazione dei progetti regionali sono principalmente la riduzione: del rischio di reazioni avverse da farmaci, del rischio di interazioni tra farmaci, del rischio del declino funzionale del paziente, dei costi assistenziali, degli accessi inappropriati al Pronto Soccorso e dei ricoveri nei reparti di medicina interna.

Gli indicatori numerici di monitoraggio, individuati dalle Regioni, potranno quantificare i risultati raggiunti dai progetti regionali.

Per questa linea progettuale non sono previste delle risorse vincolate.

Su questa linea progettuale, le Regioni presentano un unico progetto da sviluppare in coerenza con la normativa nazionale e che costituisca parte integrante del processo regionale di riordino dell'assistenza primaria e dell'assistenza ai pazienti cronici.

2. Linea progettuale:

PROMOZIONE DELL'EQUITA' IN AMBITO SANITARIO

Premessa

La dichiarazione congiunta OMS/ONU del 27 giugno 2017 rammenta che un principio cardine dell'agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile è quello di "garantire che nessuno sia lasciato indietro" e di "raggiungere innanzitutto chi sta più indietro". Gli organismi delle Nazioni Unite, riconoscendo che la discriminazione in sanità costituisce una barriera fondamentale da superare per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile (SDG), intendono impegnarsi per lavorare insieme e sostenere gli Stati membri nell'adozione di azioni multisettoriali coordinate ad eliminare la discriminazione in ambito sanitario.

La promozione dell'equità in ambito sanitario è rivolta sia agli utenti dei servizi sanitari che agli operatori sanitari. Nel primo caso è necessario, per esempio, che l'accesso ai servizi sanitari sia disponibile a tutti i cittadini in uguale misura, indipendentemente dal genere di appartenenza, e la qualità dei servizi sanitari erogati sia il più possibile uniforme per tutti i cittadini. Nel secondo caso è necessario che non ci sia, tra gli operatori sanitari, distinzione di genere, violenza, divari salariali, salari irregolari, disoccupazione e ostacoli a raggiungere le posizioni di leadership e quelle decisionali.

Parità di trattamento che risponde al principio, posto al più alto livello dell'ordinamento giuridico, affermato dall'articolo 3 della Costituzione italiana, nei suoi aspetti di uguaglianza formale e sostanziale.

La monografia "Le disuguaglianze socioeconomiche e territoriali nella salute in Italia: cenni metodologici ed evidenze recenti anche alla luce dell'epidemia Covid-19", quarto numero della collana Quaderni di Epidemiologia dell'INMP, ha rappresentato come la pandemia di Covid-19 abbia contribuito ad accentuare le disuguaglianze socioeconomiche e territoriali nella salute nel nostro Paese. In particolare, nel contributo dell'ISTAT, viene evidenziato che nelle aree più colpite dalla pandemia (Nord-Ovest) durante le fasi più intense di diffusione del virus, tra marzo ed aprile e tra ottobre e dicembre 2020 si è verificato un aumento delle disuguaglianze di salute. Infatti, nel periodo in esame, il divario tra i tassi di mortalità tra la popolazione con livello di istruzione alto (più elevati) e basso (meno elevati) è risultato aumentato sensibilmente, specialmente tra le donne.

Nel rapporto annuale sulle statistiche sanitarie globali dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), pubblicato il 22 giugno 2022, viene analizzato l'impatto della pandemia sui sistemi sanitari, le cause dei decessi e i fattori di rischio per la salute, sulla base dei dati disponibili ad aprile 2022. In particolare nei Paesi a reddito alto e medio-alto predominano le segnalazioni di contagi da Covid-19 o e tra le persone economicamente svantaggiate, con più di 60 anni, vulnerabili e con patologie

preesistenti prevalgono i decessi. Al 25 aprile 2022 ha completato il primo ciclo di vaccinazione solo il 12% dei cittadini dei Paesi a basso reddito, contro il 51% e il 74% rilevati nei gruppi socioeconomici più agiati (rispettivamente nei Paesi a reddito medio-alto e in quelli ad alto reddito). Inoltre, le interruzioni nei servizi sanitari sono state più marcate nei Paesi meno sviluppati.
Tanto detto, per l'anno 2022, si ripropone la linea progettuale che promuove l'equità in ambito sanitario.

Aree prioritarie di intervento
Al fine di favorire l'equità in ambito sanitario, le Regioni sono invitate a mettere in atto azioni che possano raggiungere i seguenti target:

- Ridurre le barriere per gli operatori sanitari:
    - garantire il rispetto dei diritti del lavoro, in particolare quelli relativi alla sicurezza e salute sul luogo di lavoro e al contrasto delle discriminazioni e della violenza,
    - sostenere gli operatori sanitari nelle loro responsabilità legali ed etiche, anche per quanto riguarda la promozione dei diritti umani.
- Ridurre le barriere per l'accesso dei pazienti alle strutture sanitarie: le difficoltà relative agli aspetti organizzativi, alle barriere architettoniche, ecc.
- Potenziare i meccanismi di segnalazione, monitoraggio e valutazione della discriminazione in ambito sanitario.
- Garantire la partecipazione delle comunità e degli operatori sanitari nello sviluppo delle politiche sanitarie.
- Migliorare le condizioni sanitarie nei gruppi vulnerabili (persone che vivono in zone degradate o in ristrettezze economiche, i disoccupati o le persone in situazioni di lavoro nero, le persone senza fissa dimora, i disabili, le persone con malattie croniche o mentali, gli anziani con pensioni basse e le famiglie monoparentali).
- Favorire eventi formativi per il personale sanitario sui loro diritti, i ruoli e le responsabilità per promuovere l'equità in ambito sanitario.

Gli indicatori numerici di monitoraggio, individuati dalle Regioni, potranno, in parte, contribuire a fornire informazioni utili sullo stato di adesione del nostro Paese agli obiettivi di sviluppo sostenibile in ambito sanitario.
Per questa linea progettuale non sono previste delle risorse vincolate.

Su questa linea progettuale, le Regioni presentano un unico progetto, relativo ad una o più delle aree di priorità sopra indicate, da sviluppare in coerenza con la normativa nazionale.

3. Linea progettuale:

COSTITUZIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE DELLA TERAPIA DEL DOLORE E SVILUPPO DELLE CURE PALLIATIVE E DELLA TERAPIA DEL DOLORE IN AREA PEDIATRICA.

La linea progettuale è distinta in due specifici ambiti di intervento da sviluppare:

1. ***Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore***

Premessa

La rete della terapia del dolore, prevista dalla Legge 15 marzo 2010, n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", è una rete clinica integrata che ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita di tutti i malati, adulti o in età pediatrica, affetti da dolore, di qualsiasi eziopatogenesi, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto familiare, sociale e lavorativo attivo. L'emanazione della Legge 38/2010 è stata, pertanto, innovativa per il nostro Paese, in quanto essa nel riconoscere il fondamentale diritto alla dignità della persona di non avere vincoli ostativi alla partecipazione attiva allo stato sociale ed economico, così come statuito agli articoli 3 e 4 della Costituzione, ha sancito che ogni cittadino, sia se si trova in ospedale sia se si trova in altro ambiente, ha pieno diritto a non provare "dolore" e a poter ricevere un accesso semplificato ai farmaci per la terapia del dolore, ovvero tale normativa ha riconosciuto in pieno l'unicità etica dell'essere umano. Conseguentemente, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, l'identificazione di una rete della terapia del dolore ha comportato una evoluzione dei sistemi di programmazione, organizzazione ed approccio al malato, ovvero la consapevolezza dell'esigenza di realizzare una governance integrata di sistema a livello nazionale.

I successivi provvedimenti attuativi della Conferenza Stato-Regioni hanno esplicitato la necessità di definire delle linee guida comuni per l'accesso alla terapia del dolore a diversi livelli a seconda della complessità del dolore riferito dal paziente. In particolare:

- L'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 239/CSR del 16 dicembre 2010) ha approvato le linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore.
- La Conferenza Stato Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012, ai sensi della Legge 38/2010 art. 5, ha sancito un'Intesa (Rep. Atti n. 151/CSR) che, in maniera univoca ed omogenea su tutto il territorio nazionale, ha definito i requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore.
- L'Accordo Stato Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 87/CSR del 10 luglio 2014), ai sensi della Legge 38/2010 articolo 5 comma 2, ha individuato le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché le strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore.

Recentemente, il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" ha definito che la rete per la terapia del dolore deve essere articolata, all'interno della rete globale ospedaliera, come integrazione tra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale. Inoltre, il DM 70/2015 prevede, per il centro ospedaliero di terapia del dolore con degenza, un bacino d'utenza minimo di 2,5 milioni di abitanti, mentre per il centro ambulatoriale un bacino di utenza compreso tra 0,5 e 0,3 milioni di abitanti.

Infine, il DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" ha definito, all'articolo 31 "Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita", che gli hospice devono disporre di protocolli formalizzati per il controllo del dolore e dei sintomi, e, all'art. 38 "Ricovero ordinario per acuti", che nell'ambito dell'attività di ricovero ordinario devono essere garantite anche tutte le prestazioni necessarie ai fini dell'inquadramento diagnostico della terapia dolore e delle cure palliative.

Secondo quanto identificato dai sopra citati indirizzi normativi, il modello organizzativo della rete della terapia del dolore prevede un numero ristretto di centri di eccellenza (Hub), preposti ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità, supportati da una rete di servizi territoriali a minore complessità (centri Spoke) integrati con le cure primarie, gli Hospice e l'ADI.

Pertanto, i nodi della rete sono:

- Ambulatori dei Medici di Medicina Generale.
- Centri Spoke/Centri Ambulatori di terapia del dolore.
- Centri HUB/Centri ospedalieri di terapia del dolore.

Le Aziende ed i professionisti che operano all'interno della rete della terapia del dolore si interfacciano tra loro e con quelli della rete delle cure palliative.

Aree prioritarie di intervento

Attualmente, nel nostro Paese, la realizzazione della rete della terapia del dolore in ogni Regione, permane come obiettivo di carattere prioritario e di rilievo nazionale, pertanto è necessario elaborare e realizzare progetti che, implementando quanto già attuato con i progetti degli anni precedenti, perseguano i seguenti obiettivi:

- Istituire a livello regionale una struttura organizzativa con funzioni di coordinamento e monitoraggio delle attività della rete. Tale ruolo permetterà, alla struttura organizzativa, di interfacciarsi con le Aziende ed i professionisti della rete della terapia del dolore e con la rete delle cure palliative al fine di garantire la piena applicabilità e fruibilità della normativa vigente. Inoltre, proprio per le attività che svolge, la struttura potrà individuare le best practices sviluppate in alcuni ambiti e divulgarle in altri contesti similari. Pertanto, la struttura organizzativa dovrà essere supportata da un sistema informativo che si integri con quello regionale.
- Attivare tutti i nodi della rete sia a livello territoriale che ospedaliero: garantendo la realizzazione di percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi condivisi e predisponendo procedure clinico-assistenziali e organizzativo-gestionali della rete uniformi a livello territoriale e, possibilmente, nazionale. Fondamentale è la realizzazione di un sistema informativo, uniforme a livello regionale/nazionale, che permetta la comunicazione e la tracciabilità dei dati in tutti i nodi della rete. Inoltre, la telemedicina può contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e consentire la fruibilità delle cure, dei servizi di diagnosi e consulenza medica a distanza, oltre a permettere il costante monitoraggio dei parametri vitali.
- Tutelare il cittadino nell'accesso alla terapia del dolore. È necessario fornire delle risposte integrate territorio-ospedale ai bisogni dei pazienti.
- Garantire la continuità delle cure mediante l'integrazione dei diversi setting assistenziali. Tale finalità potrà essere raggiunta mediante il supporto dei sistemi informativi che consentono la condivisione dei flussi informativi tra professionisti, soprattutto tra quelli ospedalieri e quelli che operano sul territorio, e della telemedicina che permette di attivare il telemonitoraggio e la teleassistenza.
- Definire equipe multi professionali dedicate:
    - Specialisti in anestesia, rianimazione e terapia intensiva, ematologia, geriatria, medicina interna, malattie infettive, neurologia, oncologia medica, radioterapia.
    - Medici di medicina Generale.
    - Infermieri, fisioterapisti e dietisti.
    - Assistenti sociale e operatori socio-sanitario.
- Sviluppare la crescita culturale e la sensibilità dei professionisti della salute sul tema dando priorità alle conoscenze sul dolore nella formazione dei professionisti sanitari ed attivando corsi di formazione continua per gli operatori sanitari.
- Incrementare, laddove fosse possibile, gli investimenti nella ricerca scientifica sul dolore.
- Salvaguardare la dignità e l'autonomia della persona assistita nella gestione del dolore e dei sintomi correlati fornendo, anche, le informazioni relative alla diagnosi, ai trattamenti, alle terapie alternative e alla prognosi.
- Prevedere programmi di informazione alla popolazione, anche in accordo e con il contributo delle associazioni non-profit operanti nel settore.

Le Regioni potranno individuare degli *indicatori numerici di monitoraggio*, aventi per esempio come numeratore: numero dei pazienti in carico alla rete di terapia del dolore, numero di interventi di terapia del dolore eseguiti in regime di ricovero ospedaliero, numero dei pazienti assistiti in ambito territoriale, tempo di attesa per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali di terapia del dolore, consumo farmaci analgesici: consumo di farmaci oppioidi, consumo di analgesici non oppioidi, presenza di valutazione e rivalutazione del dolore nella documentazione sanitaria, numero di medici di medicina generale coinvolti nella rete, numero di specialisti coinvolti nella rete, numero degli eventi di formazione agli operatori sanitari e numero di eventi informativi rivolti alla popolazione. Il denominatore dell'indicatore potrà essere individuato dalle Regioni secondo la finalità delle rilevazioni che intendono effettuare.

2. ***Sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica***

Premessa

La gestione delle cure palliative e della terapia del dolore rivolte al neonato, bambino ed adolescente esige particolare attenzione in relazione alla variabilità e alla frammentazione delle patologie in causa, spesso rare e richiedenti interventi di alta specializzazione, nonché per la durata temporale delle cure, spesso assai lunga e non prevedibile. Inoltre, per il malato pediatrico, essendo già presente su tutto il territorio nazionale una rete di risorse professionali (pediatria di base, pediatri ospedalieri altamente specializzati) e strutturali (reparti/ospedali pediatrici di riferimento), che rispondono ai bisogni assistenziali di alta complessità relativi all'analgesia e alle cure palliative pediatriche, è necessario sviluppare una governance integrata di sistema a livello nazionale. Pertanto, in area pediatrica, lo sviluppo di reti delle cure palliative e della terapia del dolore ha una rilevante valenza non solo all'interno di ogni singola Regione, ma prevalentemente a livello nazionale.

Per rete di cure palliative e terapia del dolore pediatrica si intende un'aggregazione funzionale e integrata delle attività di terapia del dolore e cure palliative rivolte al minore, nei diversi setting assistenziali, sia in ambito territoriale che ospedaliero, individuate a livello regionale. Nella realizzazione di queste reti, pertanto, potrebbe assumere un ruolo considerevole l'utilizzo della telemediciana che, unendo le tecniche mediche a quelle informatiche, rende fattivo il collegamento di strutture e professionisti distanti fra loro, garantisce la continuità delle cure dall'ospedale al territorio, favorisce il monitoraggio continuo del paziente anche a domicilio, riduce i ricoveri ospedalieri, gli accessi in pronto soccorso, le visite specialistiche e migliora la qualità della vita del paziente e dei suoi familiari.

Aree prioritarie di intervento

La rete di cure palliative e terapia del dolore pediatrica regionale, che si svilupperà gradualmente negli anni, pur prevedendo modelli organizzativi diversi in relazione alle caratteristiche dei diversi sistemi sanitari regionali, dovrà possedere contemporaneamente i seguenti requisiti:

- Assicurare il controllo del dolore e le cure palliative pediatriche quale diritto alla salute per qualunque patologia, per tutte le fasce dell'età pediatrica ed in ogni luogo di cura, mediante la realizzazione di percorsi diagnostici terapeutici, riabilitativi e di supporto.
- Disporre di almeno un centro specialistico di riferimento regionale o sovraregionale di terapia del dolore e cure palliative pediatriche. Tale centro rappresenta il riferimento clinico, di formazione e ricerca per il funzionamento e il sostegno della rete regionale e si avvale del sistema informativo regionale.
- Avere la possibilità di fornire risposte residenziali (es. hospice pediatrico), alternative all'ospedale per acuti, dove, in caso di necessità diagnostica/terapeutica, il minore e la famiglia possano essere accolti per garantire la continuità di cura.

- Possedere strutture/servizi/competenze di terapia del dolore e cure palliative rivolte al paziente pediatrico. I due livelli di intervento, strettamente integrati tra loro, sono:
    - Gestione specialistica, eseguita dalle equipe/centro multispecialistico di riferimento.
    - Gestione generale, eseguita dal personale medico e infermieristico dei reparti di pediatria/strutture ospedaliere e dai pediatri di libera scelta/MMG, adeguatamente preparati e supportati dal personale del centro di riferimento.

      I due livelli condividono, in particolare, le procedure clinico-diagnostiche e gli strumenti della telemedicina (teleconsulto, ecc.).
- Identificare il raccordo con i servizi socio-educativi al fine di permettere al minore un recupero/mantenimento delle relazioni sociali e scolastiche fondamentali per la qualità della vita e per la crescita.
- Garantire la risposta ai bisogni educativi e sociali essenziali del minore al fine di salvaguardare la qualità della sua vita e la possibilità di crescita, nonché dei bisogni spirituali.
- Organizzare una rete che integri i diversi ambiti assistenziali (domiciliare, ambulatoriale, ecc.) al fine di garantire la continuità delle cure mediante: la reperibilità continuativa di un operatore sanitario, l'unicità di riferimento in caso di passaggio del regime assistenziale, la condivisione continua del piano di assistenza e operatori sanitari con alto livello di competenza e conoscenza del caso indipendentemente dalla sede di gestione.
- Disporre, nell'equipe dedicate al paziente pediatrico, di figure multiprofessionali con competenze diverse in grado di rispondere ai molteplici bisogni che il dolore e la malattia possono determinare.
- Programmare piani di formazione di base continua sul dolore e sulle cure palliative pediatriche per tutti i professionisti dei presidi ospedalieri e del territorio, nonché di formazione specialistica sul caso, rivolta ai professionisti coinvolti nella presa in carico della qualità della vita del minore e della sua famiglia.
- Utilizzare strumenti utili al monitoraggio della qualità della vita del paziente e della sua famiglia.
- Garantire l'informazione continua alla famiglia sulla diagnosi, trattamenti, alternative terapeutiche e prognosi.
- Supportare la famiglia sia a livello clinico e organizzativo che psicologico e spirituale. Inoltre deve essere garantito il supporto al lutto non solo ai genitori, ma anche agli eventuali fratelli, agli altri membri della famiglia e alla relativa rete sociale del minore deceduto.
- Predisporre programmi di supporto psicologico, di prevenzione e del trattamento del burn-out per gli operatori che lavorano nella rete.
- Stabilire procedure per la discussione e risoluzione dei dilemmi etici che si potrebbero verificare, anche per eventuali segnalazioni al comitato etico aziendale di riferimento.
- Sviluppare programmi di informazione specifici e mirati sulla rete.
- Valutare, con regolarità, la qualità percepita dal minore (se possibile) e dei familiari sulle cure prestate.

Le Regioni potranno individuare degli *indicatori numerici di monitoraggio*, aventi per esempio come numeratore: numero dei malati assististi nell'anno di riferimento, numero di pazienti assistiti h 24 e 7 giorni su 7, numero dei pazienti assistiti in ricovero ospedaliero, numero dei pazienti assistiti nel territorio, numero dei pazienti assistiti in ospedale e nel territorio, numero di corsi di formazione per il personale sanitario e numero degli eventi di informazione per la popolazione. Il denominatore dell'indicatore potrà essere individuato dalle Regioni secondo la finalità delle rilevazioni che intendono effettuare.

Si evidenzia come la pandemia da COVID-19 ha impattando duramente anche sulla gestione dei reparti di Cure palliative, sugli hospice e sulle cure palliative domiciliari. Anche le attività svolte

nell'ambito della terapia del dolore hanno dimostrato, in questo particolare contesto storico che si sta vivendo, quanto sia importante accompagnare i malati in questi stati gravosi di sofferenza arrivati all'improvviso.

Per la realizzazione di questa linea progettuale è presente un vincolo di 100 milioni di euro, ai sensi dell'art. 12, comma 2, della legge 15 marzo 2010, n. 38, da ripartirsi secondo la tabella allegata al presente Accordo.

4. Linea progettuale:

PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

L'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014, concernente il Patto per la salute 2014-2016, all'articolo 17, comma 1, conferma per gli anni 2014 - 2016, a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, comma 1 del Patto, la destinazione di 200 milioni di euro annui, oltre alle risorse individuate a valere sulla quota di finanziamento vincolato per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modificazioni ed integrazioni. L'articolo 17, al comma 2, stabilisce anche che il 5 per mille della sopra citata quota vincolata per il Piano nazionale della prevenzione venga destinato ad una linea progettuale per lo svolgimento delle attività di supporto al Piano Nazionale della prevenzione medesimo da parte dei Network regionali: Osservatorio Nazionale Screening, Evidence-based prevention, Associazione Italiana registri Tumori (ONS, NIEBP, AIRTUM).

Gli obiettivi generali della linea progettuale PNP e Supporto al PNP consistono nel supportare l'attuazione del PNP 2020-2025 anche mediante il sostegno al funzionamento di ONS, NIEBP e AIRTUM, dando attuazione all'Accordo di collaborazione, stipulato dalla Regione con ciascuno dei tre network e riferito all'intero periodo di vigenza del proprio Piano regionale di prevenzione (PRP) 2020-2025, attraverso la progressiva realizzazione delle azioni del correlato progetto funzionali al raggiungimento degli obiettivi strategici del PNP cui il progetto stesso intende contribuire attraverso un programma del PRP.

Il rafforzamento operativo dei network va quindi inteso come fattore determinante del supporto al PNP, per le tematiche di rispettiva competenza.

Complessivamente, per la realizzazione di questa linea progettuale **è presente un vincolo di 240 milioni di euro, il 5 per mille è destinato ai tre Network,** da ripartirsi secondo la tabella allegata al presente Accordo.

Obiettivo prioritario: "Piano nazionale della prevenzione (PNP)"

Per tale obiettivo prioritario, non si dettaglia il contenuto dei progetti in quanto si fa riferimento agli obiettivi fissati dal PNP 2020-2025 e declinati nei relativi PRP, come indicato dall'Intesa Stato-Regioni 6 agosto 2020 e s.m.i..

A tal fine la Regione deve presentare il resoconto di quanto realizzato rispetto alla pianificazione dei 10 Programmi Predefiniti del proprio PRP per l'anno di riferimento 2022, con i relativi indicatori, in coerenza con la rendicontazione dei PRP in PF

Obiettivo prioritario: "Supporto al Piano nazionale della prevenzione"

Per tale Obiettivo prioritario, sia dal punto di vista del livello centrale di governo sia da quello delle Regioni, gli elementi alla base di questa funzione di supporto sono:

- la riflessione sistematica sul modello di *governance* più appropriato, sulla base dell'assetto istituzionale conseguente alla riforma del Titolo V, parte seconda, della Costituzione, per il conseguimento degli obiettivi di salute a favore della popolazione italiana;
- le indicazioni, ribadite dal PNP 2020-2025, a svolgere questa azione di supporto relativamente:
    -
    - al fornire alle Regioni strumenti, metodologie, risorse (capaciy building) in materia di prevenzione e promozione della salute;
    - al promuovere la genesi, l'aggiornamento e l'utilizzo di evidenze di efficacia, sostenibilità, equità nei programmi ed interventi di prevenzione e promozione della salute;
    - alla definizione, diffusione e promozione dell'utilizzo di dati epidemiologici organizzati (mediante il sostegno ai Registri Tumori);
    - alla valutazione quantitativa e qualitativa dei risultati raggiunti (per esempio nei programmi di screening) come strumento per la riprogrammazione.

In tale quadro è stata identificata la necessità di promuovere network di eccellenze regionali e rapporti stabili di confronto e collaborazione tra questi e le Regioni e il Ministero. I network di centri regionali ormai consolidati come elementi essenziali della *governance* (secondo il modello, adottato dall'Italia, della *stewardship*) individuati dall' articolo 17 del Patto per la salute 2014-2016 sono:

- Osservatorio Nazionale Screening (ONS)
- Network Italiano Evidence-based Prevention (NIEBP)
- Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM)

Per tale Obiettivo prioritario deve essere riportata il resoconto di quanto realizzato, rispetto alla pianificazione quinquennale, per l'anno di riferimento 2022 nell'ambito dell'Accordo di collaborazione tra Regione e ciascuno dei tre Network per il periodo di vigenza del PRP 2020 – 2025 e del relativo progetto.

5. Linea progettuale:

LA TECNOLOGIA SANITARIA INNOVATIVA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO - ANCHE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID 19

Premessa

Negli ultimi anni l'utilizzo delle tecnologie sanitarie si è sviluppato prevalentemente a livello ospedaliero, ma l'estensione del loro impiego a livello territoriale, potrebbe rivelarsi altrettanto utile e fondamentale per garantire la continuità delle cure. La promozione della sanità digitale, favorirebbe, in particolare, il processo di continuità ospedale-territorio con conseguente ottimizzazione della gestione delle patologie croniche e diminuzione dei ricoveri ospedalieri dovuti alle riacutizzazioni delle malattie.

La Telemedicina è uno strumento che può essere utilizzato per implementare e rendere più efficiente la tradizionale attività sanitaria in quanto permette di collegare virtualmente setting assistenziali distanti tra loro. Inoltre, proprio perché questa tecnologia può essere utilizzata dal personale medico,

paramedico, amministrativo e tecnico dell'area sanitaria e dai pazienti e familiari, permette anche di superare le naturali barriere fisiche tra i fornitori della prestazione e riceventi. I principali servizi di telemedicina utili soprattutto alla medicina territoriale sono: il teleconsulto (indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente, applicazioni tipiche sono quelle di teleradiologia/telerefertazione, ad esempio in ambito radiologico o cardiologico), telesalute (servizi finalizzati al monitoraggio remoto dei pazienti, in particolar modo quelli cronici, nelle loro case per anticipare precoci peggioramenti dello stato di salute e aiutare a costruire le loro competenze di auto-cura) e teleassistenza (servizi che usano tecnologie a casa del cittadino per consentire una minimizzazione dei rischi associati a particolari patologie e fornire una tempestiva notifica di eventi avversi al personale sanitario preposto alla cura del paziente stesso). Inoltre, molteplici sono gli strumenti che possono essere utilizzati come per esempio le applicazioni (Apps) che aiutano le persone all'autogestione e all'auto-assistenza.

La telemedicina è principalmente uno strumento di diagnosi/monitoraggio a distanza dei pazienti che permette di individuare e monitorare le terapie appropriate in quanto, consentendo il collegamento tra reparti ospedalieri, tra ospedali e presidi territoriali, tra presidi territoriali o tra strutture diverse, permette ad un medico, con la trasmissione dei referti/immagini, di avere una "second-opinion" da un collega di una struttura specialistica o di eccellenza, oppure consente di avere un consulto "real-time" tra diversi specialisti. L'utilizzo delle tecnologie sanitarie nei diversi ambiti assistenziali (ospedaliero, territoriale, domiciliare e di emergenza) permette di migliorare la qualità della vita dei pazienti, di facilitare la qualità del lavoro degli operatori sanitari e di evitare i costi per ricoveri o prestazioni inappropriate.

La pandemia da SARS - CoV- 2 ha evidenziato come sia importante, in ambito sanitario, monitorare, anche con forme di teleassistenza, i casi contagiati e i decessi, avere a disposizione metodologie e strumentazioni di laboratorio per la diagnosi precoce, per effettuare un appropriato monitoraggio dei malati. Inoltre, l'immediata disponibilità della teleassistenza, per i pazienti ricoverati a casa, in caso emergenza sanitaria globale, potrebbe facilitare non solo l'assistenza ai pazienti ma anche la riduzione dei contagi/contatti. Infine, la possibilità di utilizzare delle app per svolgere un controllo delle condizioni di salute, anche in autonomia, potrebbe essere utile nella routine e fondamentale in caso di possibile emergenza sanitaria.

In riferimento alle indicazioni nazionali, si richiamano:

- l'Accordo Stato-Regioni del 17 dicembre 2020 (Rep. Atti n. 215/CSR) sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina"
- Inoltre l'Accordo Stato-Regioni del 18 novembre 2021 (Rep. Atti n. 231/CSR) sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie".
- D.M. (Ministro della salute) 29 aprile 2022 di approvazione delle linee guida organizzative contenenti il «Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare», in attuazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia (PNRR).

Nell'ambito del PNRR, Missione 6 "salute, la Componente 1 *"Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale"* mira al rafforzamento dei servizi e delle prestazioni erogate sul territorio grazie alla creazione di strutture e presidi territoriali, come le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali; al potenziamento dell'assistenza domiciliare; nonché allo sviluppo della telemedicina e a una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

La telemedicina rappresenta un elemento fondamentale per affrontare i principali temi che interessano il servizio sanitario nazionale: invecchiamento della popolazione e relativo cambiamento dei bisogni di salute con incremento delle malattie ad elevata prevalenza. La capacità di collegare la residenza del paziente con l'ambiente sanitario è importante fonte di benefici, in quanto i pazienti, le loro famiglie e gli operatori sanitari potranno interagire e migliorare la gestione dell'assistenza. Le persone otterranno, direttamente presso la propria abitazione, indicazioni precise e mirate sulla cura, contribuendo così al monitoraggio e controllo costante della loro salute nell'ottica della prossimità e della qualità.
Tanto detto, considerato le strategie nazionali volte alla digitalizzazione e all'utilizzo della telemedicina in sanità, anche per l'anno 2022 viene proposta la linea progettuale sulla tecnologia in sanità.

Aree prioritarie di intervento

Le Regioni sono invitate, con la realizzazione di un unico progetto, a:

- promuovere i processi di digitalizzazione in ospedale, ma soprattutto nel territorio e nei percorsi assistenziali di continuità ospedale-territorio,
- favorire l'utilizzo della telemedicina per garantire la continuità delle cure dall'ospedale al territorio e tra gli stessi ambiti territoriali, per implementare la medicina di precisione, per supportare i processi clinici decisionali, per monitorare le attività svolte, per censire e utilizzare in maniera corretta le risorse disponibili, per monitorare l'appropriatezza prescrittiva e per migliorare le performance delle strutture sanitarie.
  Gli indicatori numerici di monitoraggio, individuati dalle Regioni, forniranno informazioni sulla qualità delle cure garantite ai cittadini e sull'appropriatezza nella gestione delle risorse.

Per questa linea progettuale non sono previste delle risorse vincolate e le Regioni presentano un unico progetto, relativo ad una delle aree di priorità sopra indicate, da sviluppare in coerenza con la normativa nazionale.

ALLEGATO B

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

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 2022

Assegnazione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano sanitario per l'anno 2022

819.484.264 **Importo da ripartire tra le regioni**

Vincoli sulle risorse destinate alle linee progettuali

REGIONI	Popolazione riparto 2022 (al 01.01.2021)	Popolazione di riferimento	Somma disponibile	Compartecipazione Sicilia	Riparto compartecipazione Sicilia	Somma disponibile	Linea progettuale: Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica.	Linea progettuale: Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione	di cui il 5 per mille per i progetti di supporto al PNP network
PIEMONTE	4.274.945	4.274.945	63.414.712		2.986.244	**66.400.956**	8.102.774	19.446.657	97.233
VAL D'AOSTA	124.089		-		-	**-**	-	-	-
LOMBARDIA	9.981.554	9.981.554	148.066.788		6.972.570	**155.039.358**	18.919.138	45.405.931	227.030
BOLZANO	534.912		-		-	**-**	-	-	-
TRENTO	542.166		-		-	**-**	-	-	-
VENETO	4.869.830	4.869.830	72.239.261		3.401.798	**75.641.059**	9.230.325	22.152.780	110.764
FRIULI	1.201.510		-		-	**-**	-	-	-
LIGURIA	1.518.495	1.518.495	22.525.418		1.060.738	**23.586.156**	2.878.171	6.907.610	34.538
EMILIA R.	4.438.937	4.438.937	65.847.377		3.100.800	**68.948.176**	8.413.606	20.192.654	100.963
TOSCANA	3.692.865	3.692.865	54.780.113		2.579.634	**57.359.748**	6.999.493	16.798.784	83.994
UMBRIA	865.452	865.452	12.838.151		604.558	**13.442.709**	1.640.386	3.936.927	19.685
MARCHE	1.498.236	1.498.236	22.224.895		1.046.586	**23.271.481**	2.839.772	6.815.452	34.077
LAZIO	5.730.399	5.730.399	85.004.978		4.002.945	**89.007.922**	10.861.456	26.067.494	130.337
ABRUZZO	1.281.012	1.281.012	19.002.585		894.845	**19.897.431**	2.428.043	5.827.303	29.137
MOLISE	294.294	294.294	4.365.569		205.578	**4.571.147**	557.808	1.338.739	6.694
CAMPANIA	5.624.260	5.624.260	83.430.507		3.928.802	**87.359.309**	10.660.279	25.584.670	127.923
PUGLIA	3.933.777	3.933.777	58.353.812		2.747.922	**61.101.734**	7.456.121	17.894.689	89.473
BASILICATA	545.130	545.130	8.086.481		380.798	**8.467.279**	1.033.245	2.479.788	12.399
CALABRIA	1.860.601	1.860.601	27.600.233		1.299.714	**28.899.947**	3.526.602	8.463.844	42.319
SICILIA (*)	4.833.705	4.833.705	71.703.382	35.213.531		**36.489.851**	4.452.782	10.686.678	53.433
SARDEGNA	1.590.044		-			**-**			
TOTALE	59.236.213	55.243.492	819.484.264		35.213.531	**819.484.264**	**100.000.000**	**240.000.000**	**1.200.000**

(*) 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.

ALLEGATO C

SCHEDA PROGETTO

1	LINEA PROGETTUALE	
	TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO	
	AREA DI INTERVENTO	

2	REGIONE RESPONSABILE DEL PROGETTO		
		Cognome Nome Responsabile	
		Ruolo e qualifica	
		Recapiti telefonici	
		e- mail	

3	RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	○ *Risorse vincolate degli obiettivi del PSN*		
	○ *Eventuali Risorse regionali*		

4	ARTICOLAZIONE DEI COSTI DURANTE LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	Tipologia di costi	*Importo in euro*	*Note*
	○ Costi per la formazione		
	○ Costi gestione progetto		
	○ Costi		
	○ Costi		

5	RISORSE NECESSARIE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO		
	RISORSE NECESSARIE	*N. RISORSE*	*NOTE*
	○ Disponibili		
	○ Da acquisire		

6	ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO *se pertinente riportare dati epidemiologici, di attività, ecc.*	

CRONOPROGRAMMA IN FORMATO GRAFICO

7	DURATA COMPLESSIVA DEL PROGETTO	Data inizio prevista	Data termine prevista	Possibile ulteriore proseguimento

				per anno successivo

8	OBIETTIVO GENERALE	
9	OBIETTIVI SPECIFICI	1°. Obiettivo 2°. Obiettivo 3°. Obiettivo 4°. Obiettivo

10	RISULTATI ATTESI	
	A breve termine, che indicano i miglioramenti apportati dal progetto	
	A lungo periodo, a cui tendere, non direttamente raggiungibili al termine del progetto	

11	PUNTI DI FORZA	

	Indicare i punti di *forza*	Indicare le strategie/azioni per l'implementazione

	PUNTI DI DEBOLEZZA	
12	Indicare i punti di *debolezza*	Indicare le strategie/azioni per la riduzione

DIAGTRAMMA DI GANT												
Descrizioni delle azioni relative a ogni fase	Mesi											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

	DESCRIZIONE ANALITICA DEL PROGETTO			
13	Fase	Azioni	Breve descrizione dei contenuti	Indicatori di verifica

14	**TRASFERIBILITA'** *Indicare: a quale altra realtà il progetto o parte di esso può essere trasferito*	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	Progetto o parte del progetto che può essere trasferita

ALLEGATO D

SCHEDA DEI RISULTATI RAGGIUNTI
CON I PROGETTI OBIETTIVI DEL PSN ANNO…
Accordo e Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del …

1	**REGIONE**	

2	**LINEA PROGETTUALE**	

3	**TITOLO DEL PROGETTO PER ESTESO**	

4	**DURATA DEL PROGETTO**	Data inizio progetto	Data chiusura progetto	Data presentazione risultati

5	**RISORSE FINANZIARIE UTILIZZATE PER REALIZZAZIONE IL PROGETTO - MODALITÀ DI REPERIMENTO RISORSE**		
	Finanziamento	Riferimento (Delibera, atto ecc.)	Importo
	Risorse vincolate degli obiettivi del PSN		
	Eventuali Risorse regionali		

6	**INDICATORI DEI RISULTATI RAGGIUNTI**			
	Fase del progetto in mesi	Breve descrizione delle attività svolte	Ambito sanitario di intervento	Risultati quantitativi degli Indicatori di verifica previsti

7	**TRASFERIBILITÀ**	
	Tipo di realtà nella quale può essere implementato il progetto	**Progetto o parte del progetto che può essere trasferita**

8	**CRITICITA' RILEVATE**

ALLEGATO E

OBIETTIVO PRIORITARIO SUPPORTO AL PNP

- **Accordo di collaborazione (da compilare per ciascuno dei tre network: NIEBP, AIRTUM, ONS)**

L'Accordo (uno per ciascun Network) si riferisce all'intero periodo di vigenza del PRP (2021-2025) e contiene almeno i seguenti elementi

- Oggetto e razionale dell'Accordo
- Funzioni e Compiti del Network
- Referenti
- Finanziamento annuale.

- **Progetto allegato all'Accordo di collaborazione (da compilare per ciascuno dei tre network: NIEBP, AIRTUM, ONS)**

Il progetto si riferisce all'intero periodo di vigilanza del PRP (2021-2025) e contiene almeno i seguenti elementi

- Titolo del Progetto
- Ente
- Referente del Network (nominativo, struttura di appartenenza, recapiti)
- Referente regionale (nominativo, struttura di appartenenza, recapiti)
- Obiettivi (pertinenti al PRP). Indicare a quali obiettivi del PNP e dei relativi Programmi il progetto intende contribuire.
- Azioni. Enucleare e descrivere max 5 azioni funzionali al raggiungimento degli obiettivi
- Indicatori di monitoraggio (almeno due). Indicare: titolo, fonte, formula, valore atteso annuale.
- Cronoprogramma
- Finanziamento complessivo annuale
- Piano finanziario (dettagliare le voci di spesa)

Tabella A

Riparto delle quote assegnate alle regioni ai sensi dell'art. 40, c. 1, del decreto-legge n. 50/2022 e dell'art. 5, c. 3, del decreto-legge n. 144/2022

Regioni	Quota indistinta 2022	Quota di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente 2022	Art. 40, c. 1, decreto-legge n. 50/2022 (*)	Art. 5, c. 3, decreto-legge n. 144/2022	Importo spettante
Piemonte	8.795.343.358	7,35%	14.692.679	102.848.753	117.541.432
Valle D'Aosta	254.754.220	0,21%	425.569	2.978.980	3.404.549
Lombardia	20.101.465.005	16,79%	33.579.630	235.057.407	268.637.037
Provincia autonoma di Bolzano	1.060.686.112	0,89%	1.771.883	12.403.182	14.175.065
Provincia autonoma di Trento	1.088.996.307	0,91%	1.819.175	12.734.228	14.553.403
Veneto	9.880.160.623	8,25%	16.504.873	115.534.113	132.038.986
Friuli Venezia Giulia	2.482.666.468	2,07%	4.147.311	29.031.175	33.178.486
Liguria	3.184.223.027	2,66%	5.319.265	37.234.859	42.554.124
Emilia-Romagna	9.053.491.294	7,56%	15.123.917	105.867.417	120.991.334
Toscana	7.592.495.401	6,34%	12.683.313	88.783.195	101.466.508
Umbria	1.783.921.415	1,49%	2.980.052	20.860.367	23.840.419
Marche	3.061.539.962	2,56%	5.114.323	35.800.259	40.914.582
Lazio	11.514.885.246	9,62%	19.235.692	134.649.841	153.885.533
Abruzzo	2.605.787.537	2,18%	4.352.985	30.470.897	34.823.882
Molise	603.094.135	0,50%	1.007.473	7.052.309	8.059.782
Campania	11.046.645.613	9,23%	18.453.494	129.174.459	147.627.953
Puglia	7.895.417.298	6,59%	13.189.346	92.325.426	105.514.772
Basilicata	1.106.267.944	0,92%	1.848.028	12.936.195	14.784.223
Calabria	3.726.070.854	3,11%	6.224.426	43.570.981	49.795.407
Sicilia	9.631.722.360	8,04%	16.089.856	112.628.989	128.718.845
Sardegna	3.254.527.564	2,72%	5.436.710	38.056.968	43.493.678
TOTALE	**119.724.161.744**	**100%**	**200.000.000**	**1.400.000.000**	**1.600.000.000**

(*) = il finanziamento per le RSO è a carico della compartecipazione all'IVA

Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute";

VISTO il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, in particolare l'articolo 3, dove vengono dettate le disposizioni per i procedimenti in cui la legislazione vigente prevede un'intesa nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome;

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, il quale prevede che il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTO l'articolo 40, comma 1, del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, che incrementa di 200 milioni di euro il livello di finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale, allo scopo di contribuire ai maggiori costi per gli enti del Servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche;

VISTO l'articolo 5, comma 3, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, che incrementa il livello di finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022 di 1.400 milioni di euro, di cui 1.000 milioni di euro assegnati con la legge 5 agosto 2022, n. 111, allo scopo di contribuire a far fronte ai maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e dal perdurare della pandemia;

VISTO il successivo comma 4 dell'articolo 5 del citato decreto-legge n. 144/2022 che prevede che le risorse del comma 3, unitamente alle risorse di cui all'articolo 40 del citato decreto-legge n. 50/2022, siano ripartite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2022;

CONSIDERATO che, come previsto dal citato comma 4 dell'articolo 5 del citato decreto-legge n. 144/2022, alle somme oggetto del presente decreto accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente;

CONSIDERATO che la quota di 200 milioni di euro è da porsi a carico della compartecipazione all'IVA per le regioni a statuto ordinario per cui va data evidenza nel riparto delle due componenti del finanziamento di cui trattasi;

VISTA la proposta di riparto del fabbisogno sanitario nazionale standard per l'anno 2022 sulla quale è stata sancita Intesa in Conferenza Stato-regioni in data …… (Rep. Atti n. ……/CSR) con la quale sono individuate le quote di accesso al finanziamento indistinto corrente per il medesimo anno;

RITENUTO di dover provvedere alla ripartizione delle risorse individuate con l'articolo 40, comma 1, del citato decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, con l'articolo 5, comma 3, del citato decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, pari a complessivi 1.600 milioni di euro, come riportato nella Tabella A allegata al presente decreto e che ne costituisce parte integrante;

VISTA l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sullo schema del presente decreto nella seduta del …….. (Rep. Atti n. ……/CSR).

DECRETA

In applicazione dell'articolo 5, comma 4, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, si provvede alla ripartizione fra le regioni e le province autonome dell'importo complessivo di 1.600 milioni di euro, di cui 200 milioni di euro ai sensi dell'articolo 40, comma 1, del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, e 1.400 milioni di euro ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, come riportato nella Tabella A allegata al presente decreto e che ne costituisce parte integrante.
La ripartizione è effettuata in base alle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2022.

Il presente decreto viene inviato, per la registrazione, alla Corte dei conti e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma,

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DAR-0021422-A-21/12/2022

Ministero della Salute

UFFICIO DI GABINETTO

Ministero della Salute
GAB
0020067-P-20/12/2022
I.6.a.p/0
556960958

Al Direttore dell'Ufficio di coordinamento della Segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano

e, p.c.

Al Direttore generale della programmazione sanitaria

OGGETTO: Fondo Sanitario Nazionale 2022:

1) Proposta di riparto della quota indistinta del fabbisogno sanitario standard;

2) Schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in attuazione dell'articolo 2, comma 67-*bis*, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e successive modificazioni, di ripartizione delle forme premiali;

3) Proposta di riparto delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale;

4) Proposta di Accordo Stato-Regioni concernente obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale finanziati con risorse dedicate ex. art. 1, comma 34 della legge n. 662 del 1996 e successive modificazioni;

5) Schema di decreto ministeriale recante la ripartizione di contributo, a valere sulle disponibilità del FSN 2022, per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia, ai sensi dell'art. 5, comma 3 del D.L. n. 144 del 2022, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 175 del 2022.

Si trasmettono in allegato i provvedimenti in oggetto, finalizzati al riparto del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno 2022, per l'inserimento all'ordine del giorno della seduta della Conferenza Stato-Regioni prevista per il 21 dicembre p.v..

Si specifica che i predetti provvedimenti, sui quali è stato acquisito l'assenso tecnico del Ministero dell'economia e delle finanze, sono oggetto dell'Accordo politico della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome per la ripartizione delle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022 (nota prot. n. 8138/C7SAN).

IL CAPO DI GABINETTO
Prof. Arnaldo Morace Pinelli

Tabella A

Riparto delle quote assegnate alle regioni ai sensi dell'art. 40, c. 1, del decreto-legge n. 50/2022 e dell'art. 5, c. 3, del decreto-legge n. 144/2022

Regioni	Quota indistinta 2022	Quota di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente 2022	Art. 40, c. 1, decreto-legge n. 50/2022 (*)	Art. 5, c. 3, decreto-legge n. 144/2022	Importo spettante
Piemonte	8.795.343.358	7,35%	14.692.679	102.848.753	117.541.432
Valle D'Aosta	254.754.220	0,21%	425.569	2.978.980	3.404.549
Lombardia	20.101.465.005	16,79%	33.579.630	235.057.407	268.637.037
Provincia autonoma di Bolzano	1.060.686.112	0,89%	1.771.883	12.403.182	14.175.065
Provincia autonoma di Trento	1.088.996.307	0,91%	1.819.175	12.734.228	14.553.403
Veneto	9.880.160.623	8,25%	16.504.873	115.534.113	132.038.986
Friuli Venezia Giulia	2.482.666.468	2,07%	4.147.311	29.031.175	33.178.486
Liguria	3.184.223.027	2,66%	5.319.265	37.234.859	42.554.124
Emilia-Romagna	9.053.491.294	7,56%	15.123.917	105.867.417	120.991.334
Toscana	7.592.495.401	6,34%	12.683.313	88.783.195	101.466.508
Umbria	1.783.921.415	1,49%	2.980.052	20.860.367	23.840.419
Marche	3.061.539.962	2,56%	5.114.323	35.800.259	40.914.582
Lazio	11.514.885.246	9,62%	19.235.692	134.649.841	153.885.533
Abruzzo	2.605.787.537	2,18%	4.352.985	30.470.897	34.823.882
Molise	603.094.135	0,50%	1.007.473	7.052.309	8.059.782
Campania	11.046.645.613	9,23%	18.453.494	129.174.459	147.627.953
Puglia	7.895.417.298	6,59%	13.189.346	92.325.426	105.514.772
Basilicata	1.106.267.944	0,92%	1.848.028	12.936.195	14.784.223
Calabria	3.726.070.854	3,11%	6.224.426	43.570.981	49.795.407
Sicilia	9.631.722.360	8,04%	16.089.856	112.628.989	128.718.845
Sardegna	3.254.527.564	2,72%	5.436.710	38.056.968	43.493.678
TOTALE	**119.724.161.744**	**100%**	**200.000.000**	**1.400.000.000**	**1.600.000.000**

(*) = il finanziamento per le RSO è a carico della compartecipazione all'IVA

Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute";

VISTO il decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, in particolare l'articolo 3, dove vengono dettate le disposizioni per i procedimenti in cui la legislazione vigente prevede un'intesa nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome;

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, il quale prevede che il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTO l'articolo 40, comma 1, del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, che incrementa di 200 milioni di euro il livello di finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale, allo scopo di contribuire ai maggiori costi per gli enti del Servizio sanitario nazionale determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche;

VISTO l'articolo 5, comma 3, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, che incrementa il livello di finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2022 di 1.400 milioni di euro, di cui 1.000 milioni di euro assegnati con la legge 5 agosto 2022, n. 111, allo scopo di contribuire a far fronte ai maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e dal perdurare della pandemia;

VISTO il successivo comma 4 dell'articolo 5 del citato decreto-legge n. 144/2022 che prevede che le risorse del comma 3, unitamente alle risorse di cui all'articolo 40 del citato decreto-legge n. 50/2022, siano ripartite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2022;

CONSIDERATO che, come previsto dal citato comma 4 dell'articolo 5 del citato decreto-legge n. 144/2022, alle somme oggetto del presente decreto accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente;

CONSIDERATO che la quota di 200 milioni di euro è da porsi a carico della compartecipazione all'IVA per le regioni a statuto ordinario per cui va data evidenza nel riparto delle due componenti del finanziamento di cui trattasi;

VISTA la proposta di riparto del fabbisogno sanitario nazionale standard per l'anno 2022 sulla quale è stata sancita Intesa in Conferenza Stato-regioni in data …… (Rep. Atti n. ……/CSR) con la quale sono individuate le quote di accesso al finanziamento indistinto corrente per il medesimo anno;

RITENUTO di dover provvedere alla ripartizione delle risorse individuate con l'articolo 40, comma 1, del citato decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, con l'articolo 5, comma 3, del citato decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, pari a complessivi 1.600 milioni di euro, come riportato nella Tabella A allegata al presente decreto e che ne costituisce parte integrante;

VISTA l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sullo schema del presente decreto nella seduta del …….. (Rep. Atti n. ……/CSR).

DECRETA

In applicazione dell'articolo 5, comma 4, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, si provvede alla ripartizione fra le regioni e le province autonome dell'importo complessivo di 1.600 milioni di euro, di cui 200 milioni di euro ai sensi dell'articolo 40, comma 1, del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, e 1.400 milioni di euro ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 novembre 2022, n. 175, come riportato nella Tabella A allegata al presente decreto e che ne costituisce parte integrante.
La ripartizione è effettuata in base alle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2022.

Il presente decreto viene inviato, per la registrazione, alla Corte dei conti e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma,

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

IL MINISTRO DELLA SALUTE