



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA UNIFICATA

Codice sito: 4.10/2015/3

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0000037 P-4.23.2.10
del 07/01/2015



10711629

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

All'Assessore della Regione Veneto
Coordinatore Commissione salute
protocollo.generale@pec.regione.veneto.it
statoregioni@pecveneto.it

All'Assessore della Regione Umbria
Coordinatore Vicario Commissione salute

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

Al Presidente dell'ANCI
mariagrazia.fusiello@pec.anci.it

Al Presidente dell'UPI
upi@messaggipec.it

Alla Segreteria della Conferenza Stato – città
(*per interoperabilità*)

e, p.c.

Al Ministero della Salute
- Gabinetto
gab@postacert.sanita.it
- Direzione generale della programmazione
sanitaria
dgprog@postacert.sanita.it

Al Ministero della giustizia
- Gabinetto
centrocifra.gabinetto@giustizia.it

Al Ministero dell'Economia e delle Finanze
- Gabinetto
confgabmef@pec.mef.gov.it



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA UNIFICATA

- Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Coordinamento delle attività dell'Ufficio del Ragioniere generale dello Stato
rgs.ragioneregenerale.coordinamento@pec.mef.gov.it

Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri

- Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica – Ufficio centrale di Segreteria del CIPE
(per interoperabilità)

Oggetto: Intesa sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione CIPE concernente il riparto per l'anno 2014 delle risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'articolo 6 del DPCM 1° aprile 2008, ai fini dell'esercizio delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria.
Intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

Il Ministero della salute, con lettera del 22 dicembre 2014, ha trasmesso, per l'acquisizione della prescritta intesa in sede di Conferenza Unificata, la proposta di deliberazione CIPE indicata in oggetto.

Facendo presente che la suddetta documentazione è disponibile sul sito www.unificata.it con il codice: 4.10/2015/3, si rimane in attesa di ricevere l'assenso sul provvedimento in questione.

Il Segretario
Antonio Naddeo



Ministero della Salute

UFFICIO DI GABINETTO

Ministero della Salute

GAB

0010585-P-22/12/2014

I. S. a. p/0



151477179

Al Direttore dell'Ufficio di Segreteria della Conferenza
permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le
Province autonome di Trento e di Bolzano
Cons. Antonio Naddeo

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Via della Stamperia, n. 8
00187 ROMA

e, p.c.:
Alla Direzione generale della programmazione
sanitaria

Allegati: n. 1

SEDE

Oggetto:

Fondo Sanitario Nazionale 2014: proposta di riparto
della quota destinata al finanziamento della sanità
penitenziaria.

*Intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a)
del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.*

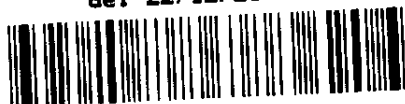
Si trasmette, in allegato, la proposta di riparto della quota destinata al finanziamento della sanità penitenziaria a carico del Fondo sanitario nazionale per l'anno 2014, perché venga sottoposta alla Conferenza Unificata, nella prima seduta utile, per l'espressione dell'intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

Sulla proposta in oggetto, in data 28 novembre u.s., è stato acquisito l'assenso tecnico del Ministero dell'economia e delle finanze.

Il Capo di Gabinetto

(Cons. Giuseppe Chinè)

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0005299 A-4.23.2.10
del 22/12/2014



10670097

GG



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO IV *ex* DGPROG

Appunto per il Ministro
(per il tramite dell'Ufficio di Gabinetto)

OGGETTO: Finanziamento della sanità penitenziaria – Anno 2014

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 aprile 2008, in ossequio a quanto previsto dall'articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, ha definito le modalità ed i criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie, delle attrezzature e dei beni strumentali in materia di sanità penitenziaria. In particolare, ai fini dell'esercizio da parte del Servizio sanitario nazionale di dette funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria, sono stati stanziati 157,8 milioni di euro per l'anno 2008, 162,8 milioni di euro per il 2009 e 167,8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010. L'articolo 1, comma 513, della Legge 27 dicembre 2013, n. 147, ha successivamente stabilito che "il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale è rideterminato in riduzione dell'importo di 2.375.977 euro annui, a decorrere dall'anno 2014, per la componente del finanziamento di cui all'articolo 2, comma 283, lettera c), della legge 24 dicembre 2007, n. 244," in conseguenza dell'incremento della quota fissa riscossa nella Regione Friuli Venezia Giulia e spettante alla stessa dell'imposta erariale di consumo relativa ai prodotti dei monopoli dei tabacchi consumati nella regione.

L'ultima proposta di riparto definita, a valere sulle quote del Fondo Sanitario Nazionale del 2013, ha ottenuto l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 16 ottobre 2014 (Rep. Atti n. 123/CU).

La presente proposta è stata predisposta applicando i medesimi criteri di riparto utilizzati nella proposta di riparto dell'anno 2013, di seguito riassunti, sulla somma complessiva di 167,8 mln di euro:

a) 23,093 milioni di euro sulla base della presenza nelle regioni di OPG (nelle more dell'attuazione dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazione nella legge 17 febbraio 2012, n. 9 recante "*Disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari*" il cui termine già previsto per il 1° febbraio 2013 è slittato, ai sensi del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, al 1° aprile 2015. Il processo di superamento degli OPG risulta essere ancora in itinere attesa la recente sottoscrizione dei decreti di assegnazione dei finanziamenti in conto capitale per la realizzazione o la ristrutturazione di strutture residenziali territoriali);

b) 8,674 milioni di euro sulla base della presenza nelle regioni di Centri Clinici;

c) 136,032 milioni di euro quale quota indistinta (ripartita per il 65% sulla base del peso percentuale del numero dei detenuti e del numero dei minori in carico ai servizi della Giustizia Minorile al 31.12.2013, per il 30% sulla base del peso percentuale del numero degli ingressi dalla libertà dei detenuti e dei minori per regioni nell'anno 2012, e per il 5% sulla base del peso percentuale del numero degli istituti penitenziari, inclusi gli Istituti Penali Minorili, con capienza regolamentare inferiore ai 200 posti, nelle more di una riorganizzazione dei medesimi da parte del competente Ministero della Giustizia, atteso che per tali strutture devono essere sostenuti costi fissi di personale e di struttura indipendentemente dal numero di detenuti).

L'importo complessivo di 167,8 milioni di euro, ripartito tra ogni regione sulla base di quanto sopra descritto, viene quindi ridotto, in ossequio a quanto disposto alla citata legge n. 147/2013, della somma di 2.375.977,00 euro, attraverso l'eliminazione della quota spettante alla Regione Friuli Venezia Giulia (1.933.169,00 euro) e la successiva riduzione proporzionale degli importi spettanti alle restanti regioni per un ammontare pari alla quota residua (442.808,00 euro).

Si aggiunge infine che, con riferimento alla assegnazione delle quote spettanti alle Regioni a Statuto Speciale, solo la Regione Sardegna ne risulta ad oggi beneficiaria avendo di fatto completa-

to il trasferimento delle funzioni di sanità penitenziaria e delle relative risorse ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del D.Lsg. n. 140/2011 (norma di attuazione). Per la regione Valle d'Aosta il trasferimento delle risorse finanziarie in materia di sanità penitenziaria è subordinato all'applicazione delle procedure di cui all'articolo 5 del d.lgs. n. 192/2010 già avviate ma non ancora definite. La regione Friuli Venezia Giulia provvede alla funzione con le risorse proprie, come assegnate in applicazione del richiamato articolo 1, comma 513, della legge 147/2013 per cui non viene assegnato alcun importo a carico del finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Per la regione Sicilia, invece, ancora non è stata adottata la normativa di attuazione. Infine si aggiunge che per le province autonome di Trento e Bolzano si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 3, del d.lgs. n. 252/2010 e di cui all'articolo 2, comma 109, della legge n. 191/2009, che prevedono che gli oneri siano a carico dei rispettivi fondi sanitari provinciali. Le relative quote vengono quindi rese indisponibili.

CM

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Renato Botti

VISTO,

ATTI AL CUP

IL MINISTRO





Ministero della Salute

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Uff. IV Ex DGPROG

Proposta di deliberazione per il CIPE

Oggetto: Fondo Sanitario Nazionale 2014: nuova proposta di ripartizione della quota destinata al finanziamento della sanità penitenziaria.

L'articolo 2, comma 283 della legge 244/07 ha previsto che con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, vengano definite le modalità ed i criteri per il trasferimento, dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia al Servizio sanitario nazionale, di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle attrezzature e dei beni strumentali afferenti alla sanità penitenziaria, nonché delle risorse finanziarie quantificate complessivamente in 157,8 milioni di euro per l'anno 2008, 162,8 milioni di euro per il 2009 e 167,8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010. L'articolo 1, comma 513, della Legge 27 dicembre 2013, n. 147, ha successivamente stabilito che "il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale è rideterminato in riduzione dell'importo di 2.375.977 euro annui, a decorrere dall'anno 2014, per la componente del finanziamento di cui all'articolo 2, comma 283, lettera c), della legge 24 dicembre 2007, n. 244," in conseguenza dell'incremento della quota fissa riscossa nella Regione Friuli Venezia Giulia e spettante alla stessa dell'imposta erariale di consumo relativa ai prodotti dei monopoli dei tabacchi consumati nella regione.

Con la presente proposta si provvede quindi a ripartire i predetti **165.424.023 euro** per il finanziamento delle spese che le Aziende sanitarie locali sostengono per effetto del sopradescritto trasferimento di funzioni.

Il criterio di riparto della somma complessiva stanziata per l'anno 2014, abbandonato ormai il criterio della "spesa storica" sostenuta dai Dipartimenti sopra citati del Ministero della Giustizia, riprende quello utilizzato in sede di riparto per l'anno 2013 (criterio condiviso dal Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria istituito ai sensi dell'allegato A del DPCM 1° aprile 2008) sul quale è stata espressa l'Intesa da parte della Conferenza Unificata nella seduta del 16 ottobre 2014 (Rep. Atti n. 123/CU).

La ripartizione è stata effettuata definendo dapprima, come di seguito esposto, le quote di cui si compone il finanziamento complessivo originario pari a 167,8 milioni di euro:

a) 23,093 milioni di euro per gli OPG (cfr. Colonna A tabella riparto allegato), nelle more dell'attuazione dell'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazione nella legge 17 febbraio 2012, n. 9 recante "Disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari" il cui termine già previsto per il 1° febbraio 2013 è slittato, ai sensi del decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, al 1° aprile 2015. Il processo di superamento degli OPG risulta essere ancora allo stato iniziale attesa la recente sottoscrizione dei decreti di

assegnazione dei finanziamenti in conto capitale per la realizzazione o la ristrutturazione di strutture residenziali territoriali;

b) 8,674 milioni di euro per i 5 Centri Clinici (cfr. Colonna B tabella riparto allegato) in analogia con quanto già riconosciuto nella proposta di riparto del 2013 e nelle more dell'attuazione della ricognizione/monitoraggio a cura del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria in attuazione dell'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata del 26 novembre 2009;

c) 136,032 milioni di euro quale quota indistinta (cfr. Colonna C tabella riparto allegato).

La ripartizione della quota indistinta avviene:

- a. per il 65% sulla base dell'incidenza percentuale complessiva del numero di detenuti adulti presenti negli istituti penitenziari alla data del 31.12.2013 e del numero di minori in carico ai servizi della Giustizia Minorile, anch'essi rilevati al 31.12.2013, 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. I dati utilizzati sono stati forniti dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia con nota n. GDAP-0137768-2014 dell'11 aprile 2014 e dal Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia con nota n. 10979 del 26 marzo 2014. Per l'esiguità del numero dei minori, in carico agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM), ai quali il Servizio sanitario nazionale deve garantire specifica assistenza psicologica attraverso i propri servizi territoriali, tale popolazione minorile non è contemplata ai fini del presente riparto;
- b. per il 30% sulla base dell'incidenza percentuale complessiva del numero degli ingressi dalla libertà dei detenuti adulti alla data del 31.12.2013 e del numero degli ingressi dalla libertà dei minori, anch'essi rilevati al 31.12.2013, 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. I dati utilizzati sono stati forniti dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia con nota n. GDAP-0137768-2014 dell'11 aprile 2014 e dal Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia con nota n. 10979 del 26 marzo 2014. Per i medesimi motivi di cui al punto precedente, la popolazione minorile in carico agli Uffici di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) non è contemplata ai fini del presente riparto;
- c. per il 5% sulla base del peso percentuale del numero degli istituti penitenziari con capienza regolamentare inferiore ai 200 posti attivi al 31.12.2013 (come comunicato dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria del Ministero della Giustizia con nota n. GDAP-0137768-2014 dell'11 aprile 2014) e del numero degli Istituti Penali Minorili con capienza regolamentare inferiore ai 200 posti attivi al 31.12.2013 (come comunicato dal Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia con nota n. 14524 del 18 aprile 2014), atteso che per tali strutture devono essere sostenuti costi fissi di personale e di struttura indipendentemente dal numero di accesso dei detenuti. A tal riguardo occorre precisare che la riduzione dell'incidenza al 5%, in luogo di quella al 10% presente nel riparto del 2012 (in attesa di un definitivo superamento di tale criterio), è stata decisa anche nel rispetto dell'indicazione del Comitato Interministeriale della Programmazione Economica formalizzata nella Delibera n. 144 del 21 dicembre 2012, al fine di favorire il principio di razionalizzazione dei costi operativi di cui al processo di spending review. Va comunque sottolineato che la riduzione del numero di tali strutture con

capienza inferiore ai 200 posti può essere perseguita unicamente dal Ministero della Giustizia, competente in materia, e che fin quando queste saranno attive sarà necessario garantire all'interno la presenza di operatori sanitari.

L'importo complessivo di 167,8 milioni di euro, ripartito tra ogni regione sulla base di quanto sopra descritto, viene quindi ridotto, in ossequio a quanto disposto alla citata legge n. 147/2013, della somma di 2.375.977,00 euro, attraverso l'eliminazione della quota spettante alla Regione Friuli Venezia Giulia (1.933.169,00 euro) e la successiva riduzione proporzionale degli importi spettanti alle restanti regioni per un ammontare pari alla quota residua (442.808,00 euro).

Detti criteri assicurano una ripartizione il più possibile congrua rispetto al fabbisogno di ciascuna regione in termini di sanità penitenziaria atteso il passaggio dalle competenze dal Ministero della Giustizia al Ssn.

Con il presente atto si provvede a ripartire solo le somme spettanti alle regioni a statuto ordinario ed alla Regione Sardegna, per la quale le funzioni di sanità penitenziaria risultano ormai trasferite ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del D.Lgs. n. 140/2011 (norma di attuazione).

Relativamente alle restanti regioni a statuto speciale occorre far presente che il relativo trasferimento delle risorse è subordinato, ai sensi dell'articolo 8 del DPCM del 1° aprile 2008, all'avvenuta adozione delle norme di attuazione di recepimento del predetto DPCM, secondo i loro rispettivi statuti e secondo le procedure ivi previste.

Per le province autonome di **Trento e Bolzano**, in particolare, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 3, del d.lgs. n. 252/2010 e di cui all'articolo 2, comma 109, della legge n. 191/2009, che prevedono che gli oneri siano a carico dei rispettivi fondi sanitari provinciali. Le relative quote vengono quindi rese indisponibili.

Per la regione **Valle d'Aosta** il trasferimento delle risorse finanziarie in materia di sanità penitenziaria è subordinato all'applicazione delle procedure di cui all'articolo 5 del d.lgs. n. 192/2010 già avviate, ma non ancora definite.

La regione **Friuli Venezia Giulia** provvede alla funzione con le risorse proprie, come assegnate in applicazione del richiamato articolo 1, comma 513, della legge 147/2013 per cui non viene assegnato alcun importo a carico del finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

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

Ne consegue pertanto che, al momento, le quote individuate per le regioni Valle d'Aosta e Sicilia vengono accantonate per essere poi eventualmente assegnate, ai sensi della normativa vigente, in caso di adozione delle norme di attuazione di recepimento del DPCM 1° aprile 2008, dopo aver definito con il Ministero della giustizia le modalità di regolazione finanziaria per l'anno 2014 dei rapporti con le medesime regioni a statuto speciale.

Si allega la relativa tabella di riparto.

Roma,

Il Ministro

