



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la definizione del procedimento di verifica degli adempimenti regionali di cui all'articolo 3, comma 33 della legge 24 dicembre 2003, n. 350.

Atto rep. n. 2174 del 16 dicembre 2004.

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

Nella odierna seduta del 16 dicembre 2004:

VISTA la legge 24 dicembre 2003, n. 350, che all' art. 3:

- comma 32, prevede che, ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo previsto a carico dello Stato dall'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano dell' 8 agosto 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 207 del 6 settembre 2001, restano fermi a carico delle Regioni gli adempimenti di cui all'art. 4 del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112, all'art. 52, comma 4, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e agli articoli 48 e 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326;
- lo stesso comma 32, dispone che nei confronti delle Regioni per le quali sia stato verificato il mancato rispetto dei predetti adempimenti resta fermo l'obbligo del ripristino del livello del finanziamento corrispondente a quello previsto dall'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 3 agosto 2000, come integrato dall'art. 85, comma 6, della legge 23 dicembre 2000, n. 388;
- comma 33, prevede che - nelle more della deliberazione del CIPE e della proposta di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'art. 2, comma 4, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, nonché della stipula di specifico accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente la definizione del procedimento di verifica degli adempimenti regionali, di cui al citato comma 32 - le anticipazioni siano commisurate al livello del finanziamento corrispondente a quello previsto dall'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 3 agosto 2000;

CONSIDERATA la necessità, per il monitoraggio della spesa sanitaria, di definire preventivamente una serie di regole procedurali di funzionamento del Tavolo tecnico, di



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

cui al punto 2.1 del presente accordo, per la verifica degli adempimenti regionali, ai sensi del citato art. 3, comma 33, della legge n. 350 del 2003;

CONSIDERATI gli esiti delle sedi tecniche del 5 maggio 2004, del 20 ottobre 2004 e del 2 novembre 2004, nel corso delle quali, sulla scorta di una proposta elaborata dalle Amministrazioni centrali interessate, i Rappresentanti dei Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze e delle Regioni e delle Province autonome hanno concordato sui contenuti del presente accordo, volto alla definizione del procedimento di verifica degli adempimenti regionali di cui al citato art. 3, comma 33, della legge n. 350 del 2003;

VISTO l'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

CONSIDERATO che l'esame del punto è stato rinviato nelle sedute di questa Conferenza dell' 11 novembre 2004 e del 25 novembre 2004;

ACQUISITO in corso di seduta l'assenso del Governo e delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano sulla stesura di accordo di cui all'incontro tecnico del 2 novembre 2004, trasmessa dalla Segreteria di questa Conferenza a tutte le Amministrazioni interessate con nota prot. n. 5910/04/4.1.21.7.13 del 3 novembre 2004;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nei termini di seguito riportati:

1. Condizioni per la corresponsione, in via anticipata, a titolo di concorso dello Stato, del 95% delle somme previste per l'anno 2004 dall'accordo Stato - Regioni dell' 8 agosto 2001.

Lo Stato si impegna a corrispondere per l'anno 2004, in via anticipata, a titolo di concorso dello Stato, il 95% delle somme previste per l'anno 2004 dall'accordo dell'8 agosto 2001, dopo che, ai sensi dell'art.3, commi da 30 a 33 della legge 24 dicembre 2003, n.350:

a) si siano perfezionati i procedimenti relativi all'approvazione delle disponibilità finanziarie del Servizio Sanitario Nazionale, parte corrente 2004, proposti dal Ministro della salute, d'intesa con questa Conferenza.

2



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

- b) limitatamente alle risorse da trasferire a Sicilia e Sardegna, sia intervenuta anche l'adozione della delibera del CIPE;
- c) sia stata presentata la proposta relativa al D.P.C.M. di determinazione della compartecipazione IVA per l'anno 2004, ai sensi dell'art. 2, comma 4, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56.

2. Modalità di verifica degli adempimenti, ai sensi dell'articolo 3, comma 33, della legge 24 dicembre 2003, n. 350 :

2.1. Istituzione e composizione del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti

E' istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui al successivo punto 3, coordinato da un Rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze e composto da rappresentanti:

- del Dipartimento per gli Affari Regionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- del Ministero della salute;
- delle Regioni capofila delle Aree Sanità e Affari finanziari, nell'ambito della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome;
- dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali;
- della Segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province Autonome di Trento e di Bolzano;
- della Segreteria della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome.

2.2. Modalità di funzionamento del Tavolo tecnico di cui al punto 2.1.

2.2.1 Il Tavolo tecnico di cui al punto 2.1, richiede alle singole Regioni la documentazione necessaria alla verifica degli adempimenti.

2.2.2. Il tavolo tecnico procede ad un primo esame della documentazione, informando le Regioni interessate - prima della convocazione - sui punti di criticità riscontrati, affinché esse possano presentarsi con le eventuali integrazioni, atte a superare le criticità individuate.

2.2.3. Il coordinatore del Tavolo tecnico dispone che delle sedute sia redatto verbale. Il verbale, che dà conto dei lavori e delle posizioni espresse dai partecipanti, è trasmesso ai componenti del Tavolo e alla Regione interessata.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

2.2.4. Il Tavolo tecnico:

- entro il 30 marzo 2005, fornisce alle Regioni le indicazioni relative alla documentazione necessaria per la verifica degli adempimenti, che le stesse debbono produrre entro il 30 maggio 2005;
- effettua la valutazione del risultato di gestione, a partire dalle risultanze contabili al quarto trimestre ed esprime il proprio parere entro il 30 luglio 2005;
- riferisce sull'esito delle verifiche al Tavolo politico, che si esprime entro il 30 settembre 2005.

2.2.5. Il Tavolo politico è composto:

- per il Governo, dal Ministro dell'economia e finanze o suo delegato, dal Ministro per la salute o suo delegato e dal Ministro per gli Affari Regionali o suo delegato;
- per le Regioni, da una delegazione politica della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, guidata dal Presidente o suo delegato.

2.2.6. Il Ministero dell'economia e delle finanze, successivamente alla presa d'atto del predetto Tavolo politico in ordine agli esiti delle verifiche sugli adempimenti in questione, provvede entro il 15 ottobre 2005 per le Regioni adempienti ad erogare il saldo, e provvede al recupero dell'importo dell'incremento nei confronti delle Regioni inadempienti, a valere sulle somme a qualunque titolo spettanti alle Regioni medesime.

3. Ricognizione degli adempimenti da sottoporre a verifica:

Per l'anno 2004, ai fini dell'accesso all'incremento delle risorse finanziarie a carico del bilancio dello Stato nei termini stabiliti dalle disposizioni di cui all'art. 4 del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63 convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112, come integrato dall'art. 52, comma 4, della legge 27 dicembre 2002, n. 289 e dagli artt. 48 e 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, è previsto che le Regioni siano tenute ad ottemperare ai seguenti adempimenti:

- a) mantenere la stabilità e l'equilibrio di gestione del servizio sanitario regionale, tramite:
- misure di contenimento della spesa (strumenti di controllo della domanda, riduzione della spesa sanitaria o in altri settori, applicazione di strumenti fiscali (*punto 2 dell'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001*);
 - la quantificazione dei maggiori oneri a proprio carico, indicandone la copertura (*art. 4, commi. 2 e 3, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni,*



R. Conf.



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

dalla legge 16 novembre 2001, n. 405; punto 2 Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001). Si allega, sub A e sub B, la sintesi dei criteri di copertura dei disavanzi ritenuti idonei, utilizzata per l'anno 2003, intendendosi aggiornati i riferimenti agli anni ivi indicati;

b) adempiere alle disposizioni in materia di acquisto di beni e servizi così come previsto dall'art.2, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, così come modificato dall'art. 3 comma 168, della legge 24 dicembre 2003, n.350;

c) adempiere:

- agli obblighi informativi sul monitoraggio della spesa relativi all'invio al Sistema Informativo Sanitario dei modelli CE, SP, CP ed LA (*decreto ministeriale 16 febbraio 2001, decreto ministeriale 28 maggio 2001, decreto ministeriale 18 giugno 2004; punto 2 dell'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001*);

- agli obblighi informativi sugli indicatori e parametri contenuti nel decreto ministeriale 12 dicembre 2001;

d) adeguarsi alle prescrizioni del patto di stabilità interno (*art. 1 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405; punto 2 dell'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001*);

e) mantenere l'erogazione delle prestazioni ricomprese nei L.E.A., (*D.P.C.M. del 29 novembre 2001 e successive modifiche ed integrazioni e art. 54 della legge 27 dicembre 2002, n.289*);

f) adottare lo standard di dotazione media di 5 posti letto per mille abitanti, di cui l'1 per mille riservato alla riabilitazione ed alla lungodegenza post-acuzie (*art. 3, comma 4, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405*), secondo i criteri e il procedimento di verifica che segue e che consta di tre fasi correlate :

1) controllo dello standard di dotazione media di 5 posti letto per mille abitanti, di cui l'1 per mille riservato alla riabilitazione e alla lungodegenza post-acuzie in base ai modelli HSP12 e HSP13 presenti sul SIS e relativi all'anno 2004. Nel caso in cui la dotazione, quale risulta dai flussi, sia superiore allo standard dei 4+1 posti letto per mille abitanti, è necessario prendere in considerazione l'esame del successivo punto 2:

2) esame dei provvedimenti e degli ordinamenti adottati a sostegno della volontà di rientrare, con cadenza temporale, nei limiti imposti dalla normativa nazionale. Le misure sottoposte a verifica possono essere assunte con provvedimenti di diversa forza giuridica, purché sia comunque idonea a renderle vincolanti nei confronti dei destinatari. Nel caso





Presidenza
del Consiglio dei Ministri

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

in cui la Regione non abbia adottato alcun provvedimento, si passa al punto successivo punto 3:

3) adozione, entro la chiusura della verifica relativa all'anno 2004, di provvedimenti idonei;

g) adottare i criteri e le modalità per l'erogazione delle prestazioni che non soddisfano il principio di appropriatezza organizzativa e di economicità nella utilizzazione delle risorse, in attuazione del punto 4.3 dell'accordo Stato - Regioni del 22 novembre 2001. La relativa verifica avviene secondo le modalità definite nell'accordo Stato - Regioni del 1° luglio 2004, atto rep. n. 2035, (*art. 52, comma 4, lettera b), della legge 27 dicembre 2002, n. 289*);

h) attuare nel proprio territorio, nella prospettiva dell'eliminazione o del significativo contenimento delle liste di attesa, le adeguate iniziative, senza maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, dirette a favorire lo svolgimento, presso gli ospedali pubblici, di accertamenti diagnostici in maniera continuativa, con l'obiettivo finale della copertura del servizio nei sette giorni della settimana, in armonia con quanto previsto dall'accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 14 febbraio 2002, atto rep. n. 1387, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e gli indirizzi applicativi sulle liste di attesa. A tale fine, la flessibilità organizzativa e gli istituti contrattuali della turnazione, del lavoro straordinario e della pronta disponibilità, potranno essere utilizzati, unitamente al recupero di risorse attualmente utilizzate per finalità non prioritarie, per ampliare notevolmente l'offerta dei servizi, con diminuzione delle giornate complessive di degenza. Annualmente le regioni predispongono una relazione da presentare in sede di Conferenza Stato-Regioni, anche ai fini del successivo inoltro da inviare al Parlamento, circa l'attuazione dei presenti adempimenti e dei risultati raggiunti (*art. 52, comma 4, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289*);

i) adottare i provvedimenti diretti a prevedere, ai sensi dell'art. 3, comma 2, lettera c), del decreto-legge 18 settembre 2001 n. 347, convertito con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, la decadenza automatica dei direttori generali nell'ipotesi di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico delle aziende sanitarie ed ospedaliere, nonché delle aziende ospedaliere autonome (*art. 52, comma 4, lettera d) della legge 27 dicembre 2002, n. 289*);

j) attivare sul proprio territorio il monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere di cui ai commi 5-bis, 5-ter e 5-quater dell'art. 87 della





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

legge 23 dicembre 2000, n. 388; la relativa verifica avviene secondo modalità definite in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (*art. 52, c. 4 lettera a), della legge 27 dicembre 2002, n.289*). Tale adempimento regionale si considera rispettato dall'applicazione, in rapporto allo stato di attuazione delle procedure previste, delle disposizioni dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003 n.269 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326. Tale adempimento si intende rispettato anche nel caso in cui le Regioni e le Province autonome dimostrino di avere realizzato, in rapporto allo stato di attuazione delle procedure previste, direttamente nel proprio territorio sistemi di monitoraggio delle prescrizioni mediche, nonché di trasmissione telematica al Ministero dell'economia e delle finanze, di copia dei dati dalle stesse acquisiti, i cui standard tecnologici e di efficienza ed effettività, verificati d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, risultino non inferiori a quelli realizzati in attuazione dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003 n.269 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326;

k) adottare tutti i provvedimenti, in rapporto allo stato di attuazione delle procedure previste, affinché le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e, ove autorizzati dalle Regioni, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed i policlinici universitari che consegnano i ricettari ai medici del SSN di cui al comma 2, dell'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003 n.269 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, in numero definito, secondo le loro necessità, comunichino immediatamente al Ministero dell'economia e delle finanze, in via telematica, il nome, il cognome, il codice fiscale dei medici ai quali è effettuata la consegna, l'indirizzo dello studio, del laboratorio ovvero l'identificativo della struttura sanitaria nei quali gli stessi operano, nonché la data della consegna e i numeri progressivi regionali delle ricette consegnate. Con provvedimento dirigenziale del Ministero dell'economia e delle finanze sono stabilite le modalità della trasmissione telematica (*art. 50, comma 4, del decreto legge 30 settembre 2003 n.269 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326*);

l) ripianare il 40 per cento del proprio superamento del tetto per la spesa farmaceutica, attraverso l'adozione di specifiche misure in materia di farmaceutica, di cui all'art. 4, comma 3, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, (*art. 48, comma 5, lettera f) del decreto-legge 30 settembre 2003 n.269 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326*).

7



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

4. Esiti della verifica

4.1 Rispetto degli adempimenti

Nei confronti delle Regioni, per le quali sia stato verificato il rispetto degli adempimenti di cui al punto 3, si determina, il diritto alla corresponsione del relativo saldo, pari al 5%, nei termini di cui al punto 2.2.6.

4.2 Effetti conseguenti alla verifica di mancato adempimento

Nei confronti delle Regioni, per le quali sia stato verificato il mancato rispetto degli adempimenti di cui al punto 3, si procede, ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63 convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112, al ripristino del livello di finanziamento, corrispondente a quello considerato dall'Accordo Stato-Regioni del 3 Agosto 2000 come integrato dall'articolo 85, commi 6 e 8 della legge 23 dicembre 2000, n.388, nei termini di cui al punto 2.2.6.

4.3 Riesame, su richiesta delle Regioni

Per il riesame, su richiesta delle singole Regioni, il tavolo tecnico è tenuto a convocarsi entro 30 giorni dalla richiesta stessa. Entro ulteriori 30 giorni viene convocato anche il tavolo politico per la relativa presa d'atto. A seguito di esito favorevole alla Regione, viene ripristinato il finanziamento ed erogato il saldo entro i 30 giorni successivi.

IL SEGRETARIO
Dott. Riccardo Carpino

IL PRESIDENTE
Sen. Prof. Enrico La Loggia





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

Allegato A

Sintesi dei criteri di copertura dei disavanzi in materia sanitaria ritenuti idonei in sede di Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ai fini dell'accesso all'integrazione del finanziamento della spesa sanitaria.

1. L'articolo 40 della Legge finanziaria per l'anno 2002, richiamando, in via sistematica, il punto 19 dell'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, stabilisce che lo Stato si impegna ad incrementare il concorso al finanziamento del SSN per l'anno 2001, a condizione che le Regioni adempiano ad alcuni obblighi, secondo quanto stabilito dal decreto-legge 18 settembre 2001 n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, in attuazione dei punti 2 e 15 del richiamato Accordo dell'8 agosto 2001. In particolare, che le medesime si impegnino a dare copertura finanziaria al disavanzo dell'anno 2001.

2. L'art 4 del decreto-legge 15 aprile 2002, n.63 convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112 estende le disposizioni di cui al predetto articolo 40 anche agli anni 2002, 2003, e 2004.

3. Al riguardo, a seguito degli accordi intercorsi sul piano politico il 1° aprile 2004, fra la delegazione della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome e il Sottosegretario Vegas, sono stati aperti i lavori del Tavolo tecnico di monitoraggio e di valutazione dei predetti adempimenti presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, cui partecipano, oltre ai rappresentanti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, quelli della Salute, dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, della Segreteria della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, della Segreteria della Conferenza per i rapporti tra lo





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, il Dipartimento per gli Affari regionali e delle regioni capofila del Coordinamento interregionale Sanità e Affari finanziari.

4. Considerato che le misure da adottarsi dalle Regioni - pur riferendosi, ad esempio, al disavanzo verificatosi nell'anno 2003 - non possono che manifestare i loro effetti nel 2004 o a decorrere dal 2004, si è posto in sede del suddetto Tavolo tecnico il problema di:

- a) definire a quali dati contabili fare riferimento per effettuare l'istruttoria. In proposito, sono state prese in considerazione le comunicazioni regionali relative al IV trimestre 2003;
- b) individuare i criteri per stabilire l'idoneità e l'adeguatezza delle misure medesime.

5. Punto di riferimento in proposito risultano:

- a) le premesse dell'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, laddove si afferma quanto segue: *"considerata la necessità di definire il quadro stabile di evoluzione delle risorse pubbliche destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, che, tenendo conto degli impegni assunti con il Patto di stabilità e crescita, consenta di migliorarne l'efficienza razionalizzando i costi"*;
- b) le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto-legge 18 settembre 2001 n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, che indicano come necessario al rispetto degli obblighi comunitari della Repubblica ed alla conseguente realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2002-2004, l'attuazione del predetto Accordo, anche nelle sue espressioni quantitative sul piano finanziario.

6. Sulla base di quanto indicato al punto 4, le misure adottate dalle regioni, pur riferendosi, ad esempio, al disavanzo 2003, debbono pertanto avere la caratteristica di produrre effetti migliorativi





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

sull'indebitamento¹ nel 2004, rispetto a quanto scontato in base agli importi prefissati nell'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001.

7. Ciò precisato anche sulla base di quanto indicato dall'articolo 4, comma 3 del predetto decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405 in termini di indicazione dei criteri di copertura, sono stati ritenuti idonei i seguenti:

a) misure di copertura e compartecipazione alla spesa sanitaria, ivi incluse le forme di corresponsabilizzazione dei principali soggetti che concorrono alla determinazione della spesa (introduzione dei ticket sui farmaci e sul pronto soccorso, delisting dei farmaci).

b) variazioni dell'aliquota dell'addizionale regionale all'IRPEF o altre misure fiscali previste dalla normativa vigente (variazione all'aliquota IRPEF, IRAP e bollo auto);

c) altre misure idonee a coprire la spesa e contenerne i livelli, quali:

- la dismissione del patrimonio immobiliare e la relativa cartolarizzazione, purché nel rispetto dei criteri EUROSTAT²;
- per la spesa farmaceutica: la distribuzione diretta;
- per la spesa per acquisto di beni e servizi: l'adesione alle convenzioni Consip e la centralizzazione degli acquisti;

¹ Indebitamento netto delle Pubbliche amministrazioni: saldo generale tra entrate e uscite dell'anno del Conto economico relativo al complessivo comparto delle pubbliche amministrazioni, registrate secondo le regole di Contabilità del SEC 95.

² In sintesi EUROSTAT ha stabilito che:

- le operazioni di cartolarizzazione su flussi di entrate future devono essere registrate nei Conti Nazionali come acquisizione di passività finanziarie da parte dell'ente pubblico che opera la cartolarizzazione e, pertanto, concorrono alla determinazione del debito pubblico;
- le operazioni di cartolarizzazione di attività patrimoniali (immobili) determinano effetti positivi sull'indebitamento netto delle PA a condizione che:
 - non sia presente una forma di garanzia pubblica per la società veicolo;
 - sia superata la soglia dell'85% del rapporto tra pagamento iniziale e valore di mercato.

In tale caso l'ammontare registrato è pari al valore del pagamento iniziale: gli eventuali pagamenti successivi previsti dall'accordo tra ente pubblico e società veicolo sono registrati, per il loro ammontare nel momento in cui si verificano.





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

- per la spesa per il personale: il blocco delle assunzioni e la razionalizzazione dell'organico;
- per la spesa di medicina generale: il budget dei medici generici;
- per la spesa ospedaliera: la riduzione delle tariffe e l'introduzione dei tetti di spesa;
- per la spesa specialistica: la riduzione delle tariffe e l'introduzione dei tetti di spesa;
- per la spesa relativa ad altra assistenza: la fissazione di tetti per la protesica e l'abbattimento delle tariffe per la riabilitativa;
- per i Livelli essenziali d'assistenza: l'applicazione puntuale del DPCM 29 novembre 2001;
- l'utilizzo di fondi regionali destinati ad altri settori di spesa non sanitari;
- finanziamenti relativi ad esercizi precedenti, non ancora erogati, i cui costi risultino, però, non ancora sostenuti.

8) Le Regioni, inoltre, hanno previsto ulteriori misure che non sono state, però, in sede di Tavolo tecnico ritenute idonee:

- il criterio di copertura pluriennale del disavanzo, ciò in quanto determinerebbe per l'anno di riferimento (nell'esempio il 2003) un peggioramento dell'indebitamento netto delle PA;
- la cartolarizzazione delle entrate future, perché non coerente con i predetti criteri EUROSTAT;
- l'utilizzo delle operazioni meramente contabili quali:

a) la sterilizzazione di ammortamenti degli anni precedenti. Ciò in quanto il corretto trattamento contabile degli ammortamenti relativo a voci di spesa finanziate dallo Stato prevede la contestuale sterilizzazione delle quote di ammortamento mediante la rettifica sui costi capitalizzati. Pertanto tali operazioni contabili, trattandosi di operazione di rettifica che serve ad evitare che sul risultato di esercizio incidano i costi di interventi finanziati dallo Stato, non rilevano ai fini della copertura del disavanzo delle regioni;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

b) l'utilizzo del fondo di riserva per le spese obbligatorie e d'ordine in termini pluriennali, in quanto, alla luce delle norme di contabilità, non può essere considerato un mezzo idoneo di copertura delle spese sanitarie correnti.

- l'utilizzo delle risorse per obiettivi specifici (Aids, borse di studio, extracomunitari) relative ad esercizi precedenti, i cui costi siano stati già sostenuti negli anni precedenti, in quanto la coerenza del vincolo civilistico richiede esclusivamente che la riconduzione del ricavo imputato all'esercizio trovi corrispondenza quantitativa nei costi sostenuti nello stesso periodo per le medesime finalità.





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

Allegato B

Sintesi dei criteri di copertura dei disavanzi in materia sanitaria ritenuti idonei in sede di Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ai fini dell'accesso all'integrazione del finanziamento della spesa sanitaria – Criteri aggiuntivi

In via aggiuntiva ai criteri di cui all'Allegato A, nella verifica degli adempimenti regionali per il 2002 sono stati ritenuti idonei i seguenti:

- nel caso in cui la misura a copertura sia stata già scontata relativamente al disavanzo dell'anno precedente (2002), sono stati valutati positivamente solo i differenziali di risparmio fra i due anni;
- l'iscrizione in bilancio 2003 di sopravvenienze attive derivanti da note di credito per sconti effettuati da fornitori per acquisto di beni e servizi e prestazioni sanitarie, a condizione che, tali poste contabili, siano state caricate correttamente nell'esercizio di competenza;
- l'iscrizione in bilancio 2004 di sopravvenienze attive derivanti da note di credito per sconti effettuati da fornitori per acquisto di beni e servizi e prestazioni sanitarie, a condizione che, tali poste contabili, siano state caricate correttamente nell'esercizio di competenza. In tal caso, i ricavi portati a deduzione del disavanzo 2003, non verranno ritenuti idonei per la copertura del disavanzo 2004.

In via aggiuntiva ai criteri di cui all'Allegato A, nella verifica degli adempimenti regionali per il 2002 non è stato ritenuto idoneo il seguente:

a) il saldo della mobilità attiva effettiva, in quanto in sede di tavolo Tecnico si è concordato di prendere come riferimento la mobilità di cui alla delibera CIPE del 14 marzo 2003. Il Tavolo





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

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

tecnico ha ribadito inoltre che solo in presenza di una documentazione definitiva dei saldi complessivamente concordata fra tutte le regioni e comunicata dal Ministero della salute al Ministero dell'economia e finanze, si potranno accogliere nuovi valori.

