



Ministero della Salute

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Uff. IV DGPROGS

Proposta di deliberazione per il CIPE

Oggetto: Fondo Sanitario Nazionale 2018: 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.

Occorre provvedere 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.

Risulta oramai superato il precedente criterio di riparto, che prevedeva l'assegnazione dei fondi sulla base di una quota indistinta (calcolata per il 65% in proporzione al numero di detenuti adulti presenti negli istituti penitenziari e al numero di minori in carico ai servizi della Giustizia Minorile, per il 30% in proporzione al numero degli ingressi dalla libertà dei detenuti adulti e dei minori, e per il 5% in proporzione alla presenza di istituti penitenziari con capienza regolamentare inferiore ai 200 posti attivi), di una quota riferita alla presenza degli ospedali psichiatrici giudiziari, e di una quota riferita alla presenza dei Centri clinici. La nuova organizzazione dei servizi di sanità penitenziaria, definita con l'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 22.01.2015 (Rep. n. 3/CU, Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 64 del 18/03/2015), che ha esplicitamente disapplicato le previsioni che sostenevano la quota dei Centri Diagnostici Terapeutici (oggi SAI), unitamente alla definitiva chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari, ha reso infatti non più attuale il vecchio criterio.

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 legge 23 dicembre 2014, n. 190, 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 provvede pertanto, con la presente proposta, a ripartire le risorse di parte corrente per l'anno 2018 unicamente sulla base di una quota indistinta calcolata come segue:

- i. il 65% sulla base dell'incidenza percentuale complessiva del numero di detenuti adulti presenti negli istituti penitenziari alla data del 31.12.2017 e del numero di minori in carico ai servizi della Giustizia Minorile, anch'essi rilevati al 31.12.2017, 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-0280492 del 7 settembre 2018 e dal Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia con nota n. 49649 dell'8 ottobre 2018. 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;
- ii. il 35% sulla base dell'incidenza percentuale complessiva del numero degli ingressi dalla libertà dei detenuti adulti nell'anno 2017 e del numero degli ingressi dalla libertà dei minori, anch'essi rilevati nell'anno 2017, 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 e dal Dipartimento della Giustizia Minorile del Ministero della Giustizia con le note sopra indicate. 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).

Con riferimento al finanziamento oggetto del presente riparto si specifica che, nell'ambito del completamento del trasferimento alle Regioni e PP.AA. della sanità penitenziaria ex D.Lgs. n.230/1999, il DPCM 01.04.2008 è intervenuto determinando il trasferimento delle risorse esistenti negli specifici capitoli del bilancio dell'Amministrazione Penitenziaria alla data del 15.03.2008, assunta come riferimento generale per tutte le risorse, anche professionali, con lo stesso Decreto trasferite.

Le risorse finanziarie in parola – che costituiscono fondo finalizzato e spesa obbligatoria, ripartito tra le regioni con continuità e su base annua – concorrono alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza in ambito penitenziario, integrandosi per le suddette specifiche finalità con altre risorse sanitarie ordinarie e specifiche.

Le risorse finanziarie oggetto del presente riparto non sono, pertanto, le sole finalizzate a sostenere l'esercizio di tutte le azioni per la tutela della salute in carcere nel rispetto delle vigenti normative sanitarie (come integrate dallo stesso DPCM 01.04.2008 e in conformità all'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata il 22.01.2015 - Rep. n. 3/CU), oltre che delle prestazioni ordinariamente dovute agli adulti e minori in esecuzione penale esterna (per es., le prestazioni psicologiche ai minori in carico agli USSM, le prestazioni residenziali per le persone in misura di sicurezza non detentiva).

Con il presente atto si provvede ad assegnare la totalità delle somme spettanti a tutte le regioni a statuto ordinario, alla Regione **Sardegna** (per la quale le funzioni di sanità penitenziaria risultano trasferite ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del D.Lgs. n. 140/2011), alla Regione **Valle d'Aosta** (per la quale le funzioni di sanità penitenziaria risultano trasferite ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 ottobre 2014 emanato ai sensi dell'articolo 5 del d.lgs. n. 192/2010), ed alla Regione **Sicilia** (per la quale le funzioni di sanità penitenziaria risultano trasferite ai sensi del decreto legislativo 15 dicembre 2015, n. 222, entrato in vigore il 5 febbraio 2016).

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 determinato alcun importo a carico del finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

Per le Province autonome di **Trento e Bolzano** si applicano invece 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.

Si allega la relativa tabella di riparto.

Roma,

Il Ministro

RIPARTO 2018 PENITENZIARIA

Regione	DETENUTI		MINORI		DETENUTI + MINORI		FATTORI DI CORREZIONE						RIPARTO EFFETTIVO 2018
	Presenze detenuti al 31 dicembre 2017	Presenze di minori nei CPA (Centri di Prima Accoglienza), negli IPM (Istituti Penali per i Minorenni) e nelle Comunità ministeriali al 31 dicembre 2017	Presenze di minori nelle comunità private con peso 1/10 al 31 dicembre 2017	Totale presenze dei minori ponderate (4) = (2) + (3)	Totale presenze detenuti + minori (5) = (1) + (4)	Peso % detenuti + minori (5a)	Ingressi dalla libertà detenuti anno 2017	Ingressi della libertà minori (CPA + IPM + Comunità ministeriali) anno 2017	Ingressi dalla libertà minori (comunità private) con peso 1/10 anno 2017	Totale ingressi dalla libertà dei minori ponderate anno 2017	Totale ingressi dalla libertà detenuti + minori anno 2017	Peso % Ingressi dalla libertà detenuti + minori (10a)	
	(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
ABRUZZO	1.850	0	2	2	1.852	3,22%	880	22	3	25	905	1,80%	4.506.151
BASILICATA	499	11	0	11	510	0,89%	223	30	0	30	253	0,50%	1.246.081
CALABRIA	2.606	39	2	41	2.647	4,60%	1.766	117	3	120	1.886	3,75%	7.122.098
CAMPANIA	7.195	93	11	104	7.299	12,70%	5.319	378	27	405	5.724	11,38%	20.245.285
EMILIA R	3.488	25	8	33	3.521	6,13%	3.095	240	16	256	3.351	6,67%	10.445.415
FRIULI V G	-	0	0	0	-	0,00%	-	-	-	-	-	0,00%	-
LAZIO	6.237	55	8	63	6.300	10,96%	5.425	510	20	530	5.955	11,84%	18.641.594
LIGURIA	1.418	0	2	2	1.420	2,47%	1.744	26	5	31	1.775	3,53%	4.700.388
LOMBARDIA	8.429	34	21	55	8.484	14,76%	7.896	480	41	521	8.417	16,74%	25.562.868
MARCHE	937	0	3	3	940	1,64%	795	5	5	10	805	1,60%	2.685.277
MOLISE	414	0	0	0	414	0,72%	227	0	0	-	227	0,45%	1.035.839
PIEMONTE	4.192	35	4	39	4.231	7,36%	4.136	180	8	188	4.324	8,60%	12.893.905
PUGLIA	3.367	27	8	35	3.402	5,92%	3.976	193	16	209	4.185	8,32%	11.184.040
SARDEGNA	2.380	9	5	14	2.394	4,16%	929	96	9	105	1.034	2,06%	5.668.855
SICILIA	6.342	88	14	102	6.444	11,21%	4.546	407	23	430	4.976	9,90%	17.784.259
TOSCANA	3.281	19	4	23	3.304	5,75%	2.574	141	7	148	2.722	5,41%	9.314.473
TRENTO (*)	403	0	0	0	403	0,70%	648	0	1	1	649	1,29%	1.500.780
BOLZANO (*)	1.370	0	2	2	1.372	2,39%	514	0	3	3	517	1,03%	3.160.472
UMBRIA	196	0	0	0	196	0,34%	82	0	0	0	82	0,16%	462.280
V D'AOSTA	2.326	17	4	21	2.347	4,08%	2.377	106	12	118	2.495	4,96%	7.263.963
VENETO	2.326	17	4	21	2.347	4,08%	2.377	106	12	118	2.495	4,96%	7.263.963
TOTALI	56.930	452	97	549	57.479	100%	47.152	2.931	201	3.132	50.284	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.



Ministero della Salute

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Ufficio IV DGPROGS

Proposta di deliberazione per il CIPE

Oggetto: Fondo Sanitario Nazionale 2018 - proposta di ripartizione della quota destinata al finanziamento di parte corrente per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Richiesta di intesa alla Conferenza Stato-Regioni, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lett.a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112.

L'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*", al comma 7 ha previsto uno specifico stanziamento per concorrere alla copertura degli oneri di parte corrente derivanti dal completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ivi inclusi gli oneri derivanti dalle assunzioni di personale qualificato da dedicare ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari, in deroga alla normativa nazionale in materia di contenimento della spesa del personale.

Alla copertura di detti oneri si provvede, ai sensi della citata normativa, nel limite massimo complessivo di 38 milioni di euro per l'anno 2012 e 55 milioni di euro a decorrere dal 2013, attraverso lo stanziamento del capitolo di spesa denominato "Fondo sanitario nazionale" iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, importo poi ridotto a 50,5 milioni di euro per l'anno 2013, a 49,12 milioni di euro per l'anno 2014 e a 53,54 milioni di euro per l'anno 2015 in ragione dello slittamento al 31 marzo 2015 del termine di chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari. A decorrere dall'anno 2018 ai sensi dell'articolo 1, comma 827, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, le risorse già programmate pari a 55 milioni di euro sono ridotte di 1.124.767 euro annui, quota pari alla componente del finanziamento della regione Friuli Venezia Giulia relativa al superamento degli OPG, in seguito alle modificazioni apportate allo statuto speciale della medesima regione, di cui alla legge costituzionale 31 gennaio 1963, n. 1, inerenti le quote di gettito delle entrate tributarie erariali ad essa spettanti.

Si provvede pertanto, con la presente proposta, a ripartire tra tutte le regioni con esclusione della Regione Friuli Venezia Giulia in relazione a quanto sopra riportato, le risorse di parte corrente per l'anno 2018, pari a 53.875.233,00 euro, unicamente sulla base della popolazione maggiorenne residente al 1° gennaio 2018 (dati ISTAT). Tale criterio è stato condiviso in data 13 settembre 2017, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1, comma 562, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, 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 decreto-legge 211/11 ed in parte al rafforzamento della rete complessiva dei servizi residenziali ed ambulatoriali per la salute mentale.

MINISTERO DELLA SALUTE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

FSN 2018 - Somme di parte corrente per superamento degli OPG (art.3-ter del decreto-legge 211/11 convertito nella legge 9/2012)

REGIONI	Popolazione maggiormente residente al 1.01.2018	IMPORTI
Piemonte	3.711.550	4.028.074
Valle d'Aosta	105.819	114.843
Lombardia	8.368.948	9.082.660
P.A. Bolzano	426.951	463.362 (*)
P.A. Trento	444.920	482.863 (*)
Veneto	4.104.728	4.454.783
Friuli Venezia Giulia		
Liguria	1.343.295	1.457.852
Emilia Romagna	3.745.389	4.064.799
Toscana	3.171.179	3.441.620
Umbria	749.612	813.540
Marche	1.294.161	1.404.528
Lazio	4.940.771	5.362.124
Abruzzo	1.114.937	1.210.020
Molise	264.852	287.439
Campania	4.769.755	5.176.524
Puglia	3.381.008	3.669.343
Basilicata	481.738	522.821
Calabria	1.636.518	1.776.082
Sicilia	4.167.921	4.523.365
Sardegna	1.417.688	1.538.590
TOTALE	49.641.740	53.875.233

(*) 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 01.01.2018: ISTAT