

**FSN 2025 - ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE VINCOLATE ALLA
REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE**

(L. 23 dicembre 1996, n. 662 -art. 1, comma 34)

(Euro)	
R E G I O N I	RISORSE ASSEGNATE
PIEMONTE	71.093.908
LOMBARDIA	167.417.488
VENETO	81.136.779
LIGURIA	25.235.224
EMILIA ROMAGNA	74.443.493
TOSCANA	61.209.891
UMBRIA	14.264.656
MARCHE	24.793.874
LAZIO	95.559.637
ABRUZZO	21.229.249
MOLISE	4.836.286
CAMPANIA	93.539.017
PUGLIA	65.058.048
BASILICATA	8.916.505
CALABRIA	30.743.785
SICILIA (*)	38.993.760
T O T A L E	878.471.600

(*) Per la Regione Siciliana sono state effettuate le ritenute previste del 49,11% della somma disponibile come concorso regionale ex comma 830 della L.296/2006 pari a euro 37.629.859.

26A01839

DELIBERA 29 gennaio 2026.

Fondo sanitario nazionale 2025. Riparto tra le regioni delle risorse vincolate alla sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale. Articolo 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153. (Delibera n. 6/2026).

**IL COMITATO INTERMINISTERIALE
PER LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA
E LO SVILUPPO SOSTENIBILE**

NELLA SEDUTA DEL 29 GENNAIO 2026

Vista la legge 27 febbraio 1967, n. 48, recante «Attribuzioni e ordinamento del Ministero del bilancio e della programmazione economica e istituzione del Comitato dei ministri per la programmazione economica» e, in particolare, l'art. 16, concernente la costituzione e le attribuzioni del Comitato interministeriale per la programmazione economica, di seguito CIPE, nonché le successive

disposizioni legislative relative alla composizione dello stesso Comitato, ed in particolare il decreto-legge 14 ottobre 2019, n. 111, recante «Misure urgenti per il rispetto degli obblighi previsti dalla direttiva 2008/50/CE sulla qualità dell'aria e proroga del termine di cui all'art. 48, commi 11 e 13, del decreto-legge 17 ottobre 2016, n. 189, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 dicembre 2016, n. 229», il quale all'art. 1-bis, inserito dalla legge di conversione 12 dicembre 2019, n. 141, ha previsto che dal 1° gennaio 2021, per «rafforzare il coordinamento delle politiche pubbliche in vista del perseguimento degli obiettivi in materia di sviluppo sostenibile indicati dalla risoluzione A/70/L.I adottata dall'Assemblea generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite il 25 settembre 2015», il CIPE assuma «la denominazione di Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile», di seguito CIPESS, e che a decorrere dalla medesima data, nella legge 27 febbraio 1967, n. 48, e in ogni altra disposizione vigente, qualunque richiamo al CIPE deve intendersi riferito al CIPESS;



Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri» e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 5 dicembre 1997, n. 430, recante «Unificazione dei Ministeri del tesoro e del bilancio e della programmazione economica e riordino delle competenze del CIPE, a norma dell'art. 7 della legge 3 aprile 1997, n. 94» ed in particolare l'art. 1, recante «Attribuzioni del CIPE», il quale dispone che «nell'ambito degli indirizzi fissati dal Governo, il Comitato interministeriale per la programmazione economica, sulla base di proposte delle amministrazioni competenti per materia, svolge funzioni di coordinamento in materia di programmazione e di politica economica nazionale, nonché di coordinamento della politica economica nazionale con le politiche comunitarie, provvedendo, in particolare, a definire le linee di politica economica da perseguire in ambito nazionale, comunitario ed internazionale, individuando gli specifici indirizzi e gli obiettivi prioritari di sviluppo economico e sociale, delineando le azioni necessarie per il conseguimento degli obiettivi prefissati, tenuto conto anche dell'esigenza di perseguire uno sviluppo sostenibile sotto il profilo ambientale ed emanando le conseguenti direttive per la loro attuazione e per la verifica dei risultati»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° ottobre 2012, e successive modificazioni, recante «Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei ministri», e, in particolare, l'art. 20, relativo all'organizzazione e ai compiti del Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica, di seguito DIPE;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente il riordino della disciplina in materia sanitaria e, in particolare, l'art. 12, comma 3, il quale dispone che il Fondo sanitario nazionale, di seguito anche FSN, sia ripartito dal CIPE, su proposta del Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (di seguito anche Conferenza Stato-regioni);

Vista la legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica» e, in particolare, l'art. 1, commi 34 e 34-bis, il quale prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, vincoli quote del Fondo sanitario nazionale per la realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale;

Vista la legge 18 giugno 2009, n. 69, recante «Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, nonché in materia di processo civile», che all'art. 11 delega il Governo ad adottare uno o più decreti legislativi finalizzati all'individuazione di nuovi servizi a forte valenza socio-sanitaria, erogati dalle farmacie pubbliche e private nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, di seguito anche SSN;

Visto l'art. 1 del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, recante «Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'art. 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69», con il quale vengono definiti i nuovi compiti e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il SSN;

Visti i commi da 403 a 406 dell'art. 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020», che prevedono, per il triennio 2018-2020, in nove regioni, una sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dal citato decreto legislativo n. 153 del 2009 erogate dalle farmacie con oneri a carico del SSN a valere sulle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale (Obiettivi di piano) di cui all'art. 1, commi 34 e 34-bis, della citata legge n. 662 del 1996;

Visto il comma 461 dell'art. 1 della legge 27 dicembre 2019, n. 160, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022» il quale integra con i commi 406-bis e 406-ter il citato art. 1 della legge, n. 205 del 2017, con i quali viene a) prorogata per il biennio 2021-2022 la sperimentazione di cui al comma 403, b) estesa anche alle restanti regioni a statuto ordinario la sperimentazione, c) autorizzata la spesa di euro 25.300.000 per ciascuna annualità;

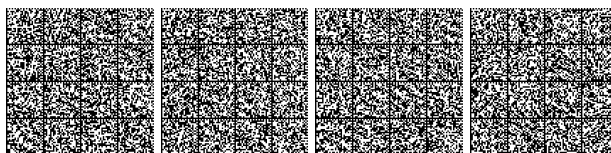
Visto il comma 7, dell'art. 4, del decreto-legge 30 dicembre 2023, n. 215, recante «Disposizioni urgenti in materia di termini normativi», convertito con modificazioni dalla legge 23 febbraio 2024, n. 18 con il quale sono ulteriormente modificati i commi 406-bis e 406-ter dell'art. 1 della citata legge 27 dicembre 2017, n. 205, disponendo la proroga per l'anno 2024 della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, autorizzando la spesa di euro 25.300.000 a valere sulle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale (Obiettivi di piano) di cui all'art. 1, commi 34 e 34-bis, della citata legge n. 662 del 1996;

Visto, altresì, l'art. 1, comma 328, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027», con il quale si è disposto la prosecuzione della sperimentazione in oggetto anche per l'anno 2025 ed ha stabilito che entro il 30 settembre 2025, il Comitato paritetico e il Tavolo tecnico di cui al comma 405 della legge 27 dicembre 2017, n. 205 valutano gli esiti complessivi della sperimentazione ai fini della rendicontazione delle spese e dell'eventuale stabilizzazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito delle attività di cui al decreto legislativo n. 153 del 2009;

Visto l'accordo sancito in sede di Conferenza Stato-regioni in data 17 ottobre 2019 (rep. atti n. 167/CSR) contenente, in dettaglio, le linee di indirizzo da seguire per l'attuazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie;

Vista la delibera di questo Comitato, adottata in data odierna, concernente il riparto tra le regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2025 ed in particolare il punto 2), lettera l) con il quale viene accantonata la somma di euro 25.300.000 per la remunerazione dei nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del SSN, ai sensi dell'art. 1, commi 406-bis e 406-ter, della citata legge n. 205 del 2017;

Vista la proposta del Ministro della salute, trasmessa con nota del Capo di Gabinetto n. 1023-P del 13 gennaio 2026, concernente la ripartizione, tra le regioni, del



finanziamento della sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'art. 1 del citato decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del SSN per l'anno 2025;

Considerato che il criterio di riparto individuato nella proposta è quello relativo alla quota capitaria di accesso delle regioni al finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* per l'anno 2024;

Considerato che, analogamente a quanto previsto per l'attività di sperimentazione della annualità precedenti, l'attività di sperimentazioni relativa all'anno 2025 è sottoposta a monitoraggio da parte del «Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA» e del «Tavolo di verifica degli adempimenti» istituiti, rispettivamente, con gli articoli 9 e 12 dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato-regioni in data 23 marzo 2005 (rep. atti n. 2271/CSR);

Vista la normativa che stabilisce che le seguenti regioni e province autonome provvedono al finanziamento del SSN nei propri territori senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, e, in particolare, l'art. 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, recante «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica», relativo alla Regione Valle d'Aosta e alle Province autonome di Trento e Bolzano, l'art. 1, comma 144, della citata legge n. 662 del 1996, relativo alla Regione Friuli-Venezia Giulia e l'art. 1, comma 836, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)», relativo alla Regione Sardegna;

Visto, altresì, l'art. 1, comma 830, della citata legge n. 296 del 2006, ai sensi del quale la Regione Siciliana compartecipa alla spesa sanitaria con una quota pari al 49,11 per cento;

Vista l'intesa sulla proposta sancita in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 30 luglio 2025 (rep. atti n. 129/CSR);

Tenuto conto dell'esame della proposta svolto ai sensi dell'art. 3 del vigente regolamento di questo Comitato, di cui alla delibera CIPE 28 novembre 2018, n. 82, recante «Regolamento interno del Comitato interministeriale per la programmazione economica», così come modificata dalla delibera CIPE 15 dicembre 2020, n. 79, recante «Regolamento interno del Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile (CIPESS)»;

Considerato che ai sensi dell'art. 16, della legge 27 febbraio 1967, n. 48, e successive modificazioni ed integrazioni, prevede che questo Comitato sia presieduto «dal Presidente del Consiglio dei ministri e che in caso di sua assenza o impedimento temporaneo, è presieduto dal Ministro dell'economia e delle finanze in qualità di vicepresidente di questo stesso Comitato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 31 ottobre 2022, con il quale il senatore Alessandro Morelli è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 25 novembre 2022, con il quale il senatore Alessandro Morelli è stato nominato Segretario del Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo

sostenibile (CIPESS), e gli è stata assegnata, tra le altre, la delega ad esercitare le funzioni spettanti al Presidente del Consiglio dei ministri in materia di coordinamento della politica economica e di programmazione e monitoraggio degli investimenti pubblici, compresi quelli orientati al perseguimento dello sviluppo sostenibile, nonché quelli in regime di partenariato pubblico-privato;

Tenuto conto che il testo della presente delibera, approvata nell'odierna seduta, sarà trasmesso, ai sensi dell'art. 5, comma 7, del regolamento interno del CIPESS, al Ministero dell'economia e delle finanze per le verifiche di finanza pubblica e successivamente sottoposto alla sottoscrizione del Segretario e del Presidente del Comitato;

Vista la nota DIPE prot. 920-P del 29 gennaio 2026 predisposta dal Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei ministri, posta a base della seduta del Comitato;

Su proposta del Ministro della salute;

Delibera:

1. La somma complessiva di euro 25.300.000, a valere sulle risorse del Fondo sanitario nazionale 2025 e accantonata con delibera adottata in data odierna da questo Comitato concernente il riparto delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi prioritari e di rilievo nazionale (punto 2), lettera l), è ripartita tra le regioni ordinarie e la Regione Siciliana come da allegata tabella, che costituisce parte integrante della presente delibera.

2. L'importo di cui al punto 1) è finalizzato al finanziamento della sperimentazione dei nuovi servizi e funzioni assistenziali delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il SSN previsti dall'art. 1 del decreto legislativo n. 153 del 2009, ed integrato dal comma 461 dell'art. 1 della legge n. 160 del 2019 e dal comma 7, dell'art. 4, del decreto-legge n. 215 del 2023.

3. L'erogazione alle regioni delle risorse oggetto del presente riparto avverrà nella misura del 70 per cento a titolo di acconto successivamente alla valutazione positiva del cronoprogramma da parte del «Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA» e del «Tavolo di verifica degli adempimenti», mentre il restante 30 per cento sarà erogato successivamente all'approvazione, da parte dei citati organismi tecnici collegiali, della relazione finale contenente tutte le informazioni sulle attività effettivamente svolte.

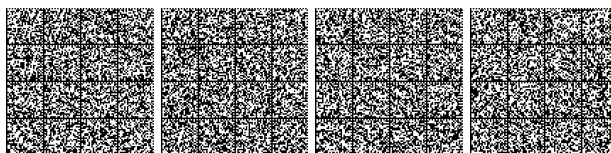
4. La mancata presentazione del cronoprogramma integrato e/o della relazione conclusiva circa gli esiti dell'intera attività della sperimentazione condotta a valere sul finanziamento complessivamente assegnato comporta la mancata erogazione delle relative quote spettanti al presente riparto per l'anno 2025 e il recupero delle quote già erogate per il medesimo anno 2025 e precedenti.

Il vice Presidente: GIORGETTI

Il Segretario: MORELLI

Registrato alla Corte dei conti il 1° aprile 2026

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'economia e delle finanze, n. 261



FONDO SANITARIO NAZIONALE 2025**RIPARTO TRA LE REGIONI DELLE RISORSE VINCOLATE ALLA SPERIMENTAZIONE PER LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI E DELLE FUNZIONI ASSISTENZIALI EROGATE DALLE FARMACIE CON ONERI A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE****ART. 1 DEL DECRETO LEGISLATIVO 3 OTTOBRE 2009, N. 153,**

(unità di euro)

REGIONI	Quota accesso al SSN 2024	ASSEGNAZIONI
PIEMONTE	7,32%	2.075.326
LOMBARDIA	16,77%	4.755.740
VENETO	8,21%	2.327.931
LIGURIA	2,64%	749.781
EMILIA ROMAGNA	7,53%	2.135.734
TOSCANA	6,30%	1.785.487
UMBRIA	1,48%	418.550
MARCHE	2,54%	721.100
LAZIO	9,63%	2.730.516
ABRUZZO	2,18%	616.949
MOLISE	0,50%	142.579
CAMPANIA	9,31%	2.640.676
PUGLIA	6,64%	1.882.334
BASILICATA	0,92%	260.088
CALABRIA	3,13%	886.925
SICILIA (*)	4,13%	1.170.284
TOTALE	89,23%	25.300.000

(*) Per la Regione Siciliana è stata operata la prevista ritenuta di legge del 49,11 per cento della propria quota spettante pertanto all'importo indicato in tabella dovrà essere aggiunto l'importo annuo di 1.129.351 euro finanziato con risorse regionali ai sensi dell'articolo 1, comma 830, della legge n. 296 del 2006

