



**CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME**  
**09/095/CR/C7**

**DOCUMENTO APPROVATO DALLA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE  
PROVINCE AUTONOME IL 23 OTTOBRE 2009 ED ALLINEATO ALL'ACCORDO  
SUL NUOVO PATTO PER LA SALUTE SOTTOSCRITTO CON IL GOVERNO IL  
23 OTTOBRE 2009**

*(il testo dell'Accordo è riportato in grassetto sottolineato)*

**OMISSIS**

**1. FABBISOGNO FINANZIARIO DEL SISTEMA E MISURE DI  
RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA E QUALIFICAZIONE  
DEI SERVIZI**

**1.1 Fabbisogno finanziario concertato**

Obiettivi generali del nuovo Patto per la salute sono individuati nel raggiungimento di livelli garantiti di equità nell'accesso e nella fruizione dei servizi e nel miglioramento progressivo della qualità e dell'appropriatezza dei servizi erogati, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario del sistema-salute.

Il sistema sanitario è caratterizzato da una spesa che presenta forti elementi di rigidità in quanto legata all'incremento del fabbisogno di servizi che tende a crescere in funzione dell'invecchiamento della popolazione, all'innovazione e al miglioramento della qualità dei processi di cura, alle esigenze connesse con il mantenimento di adeguati livelli strutturali e tecnologici, nonché alla complessità degli interventi di riorganizzazione e alla necessità di prevederne una graduale attuazione. Alla dinamica della spesa contribuisce altresì il mancato rifinanziamento del fondo per la non autosufficienza che compromette l'integrazione socio sanitaria e far ricadere sul settore sanitario i bisogni di una fascia crescente della popolazione anziana. Tutto

ciò rende poco sostenibile ancorare il fabbisogno del servizio sanitario all'andamento del PIL.

Queste considerazioni correlate alla crescita media delle risorse registrata nel triennio di validità del vigente Patto di Salute – pari al 3,72 % - impongono una riflessione sulla determinazione del fabbisogno da condividere, anche in relazione agli incrementi demografici dello 0,6% annuo registrati in questi anni. Va al contempo ricordato che la legge 42/2009 sul federalismo fiscale prevede l'emanazione di decreti delegati attuativi che definiranno i costi ed i fabbisogni standard del sistema sanitario e si rinvia quindi a tale adempimento l'applicazione di parametri di riferimento standardizzati per la definizione del fabbisogno.

Nel contesto delineato, **lo Stato si impegna ad assicurare, in relazione al livello di finanziamento del servizio sanitario nazionale cui concorre lo Stato, stabilito dalla vigente legislazione, pari a 104.614 milioni di euro per l'anno 2010 ed a 106.934 milioni di euro per l'anno 2011, risorse aggiuntive pari a 1.600 milioni di euro per l'anno 2010 e a 1.719 milioni di euro per l'anno 2011; per l'anno 2012, lo Stato si impegna ad assicurare risorse aggiuntive tali da garantire un incremento del livello di finanziamento rispetto all'anno 2011 del 2,8%. A tali risorse aggiuntive concorrono:**

- a) **il riconoscimento con riferimento alla competenza 2010 di incrementi da rinnovo contrattuale pari a quelli derivanti dal riconoscimento della indennità di vacanza contrattuale con economie pari a 466 milioni di euro annui;**
- b) **il finanziamento a carico del bilancio dello Stato di 584 milioni di euro per l'anno 2010 e di 419 milioni di euro per l'anno 2011;**
- c) **le ulteriori misure che lo Stato si impegna ad adottare nel corso del 2010 dirette ad assicurare l'intero importo delle predette risorse aggiuntive.**

**Lo Stato si impegna inoltre ad adottare nel corso del 2010 ulteriori misure dirette a garantire un ulteriore finanziamento qualora al personale dipendente e convenzionato del SSN vengano riconosciuti con riferimento alla competenza 2010 incrementi da rinnovo contrattuale superiori a quelli derivanti dal riconoscimento della indennità di vacanza contrattuale.**

A fronte dei livelli di finanziamento sopra descritti, **le Regioni si impegnano ad assicurare l'equilibrio finanziario della gestione in condizioni di efficienza ed appropriatezza.**

**Lo Stato si impegna altresì a garantire, per l'anno 2010:**

**a) un finanziamento pari a 400 milioni di euro per il Fondo per la non autosufficienza ex art. 1, comma 1264, 1. n. 296/06;**

**b) un incremento di 30 milioni di euro del Fondo nazionale per le politiche sociali nonché la separazione delle risorse assegnate all'Inps per la**

**garanzia dei diritti soggettivi da quelle di competenza delle Regioni.**

In tema di finanziamento, si conviene che l'utilizzo delle risorse vincolate agli specifici obiettivi di piano sanitario, di cui all'art. 1, commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996 n. 662, rientri a tutti gli effetti nel concetto di "fabbisogno" finanziario annuale per le Regioni, quale parte essenziale del medesimo e dette risorse non possano costituire finanziamento vincolato, né possano rappresentare per le Regioni impegno aggiuntivo rispetto ai livelli essenziali di assistenza. Tali risorse vanno correttamente intese a garanzia dell'impegno regionale al soddisfacimento di alcuni obiettivi condivisi e ritenuti prioritari a livello nazionale, ma rigorosamente già compresi nei LEA. Per le Regioni interessate ai piani di rientro gli obiettivi devono essere rimodulati in funzione del raggiungimento degli obiettivi prioritari di riqualificazione del sistema stabiliti nei piani stessi.

**Stato e Regioni convengono che eventuali risparmi nella gestione del Servizio sanitario nazionale, effettuati dalle Regioni, rimangano nella disponibilità delle Regioni stesse.**

Roma, 12 novembre 2009