

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 20 agosto 2019

Ripartizione tra le regioni dei fondi per la riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie. (19A07081)

(GU n.268 del 15-11-2019)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto l'art. 32 della Costituzione italiana;

Visto l'art. 1, comma 510 della legge del 30 dicembre 2018, n. 145, recante Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021, il quale prevede che «...Per l'attivazione di interventi volti a ridurre, anche in osservanza delle indicazioni previste nel vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa, i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie, come previsto dall'art. 47-bis del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, e' autorizzata la spesa di 150 milioni di euro per l'anno 2019 e di 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021»;

Visto il successivo comma 511, il quale prevede che «...Le risorse di cui al comma 510 sono ripartite tra le regioni secondo modalita' individuate con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge»;

Visto anche il successivo comma 512 il quale recita che «Il monitoraggio degli effetti derivanti dagli interventi di cui al comma 510 del presente articolo e' effettuato, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, dal Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 9 dell'intesa tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel Supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005».

Visto anche l'art. 23-quater del decreto-legge n. 119 del 2018, convertito con modificazioni dalla legge n. 136 del 2018, il quale prevede che «Nell'ambito delle politiche di carattere sociale, ai fini dell'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie, come previsto dall'art. 47-bis del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con

modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, e' autorizzata la spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2020...»;

Visto l'art. 2, comma 109, della legge n. 191 del 2009, che ha abrogato gli articoli 5 e 6 della legge n. 386 del 1989;

Assunte le conclusioni emerse nell'ambito del tavolo di lavoro costituito presso la Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica di questo Ministero della salute, composto da rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze e del Coordinamento regionale della commissione salute;

Vista la tabella n. 14 relativa al Ministero della salute allegata alla riferita legge di bilancio per il 2019-2021, la quale stanziava gli importi da ripartire ai sensi delle predette finalita' a valere del capitolo di bilancio 7114 in conto capitale (investimenti), per l'importo di euro 150 milioni per il 2019, 150 milioni per il 2020 e 100 milioni per il 2021, per un totale complessivo pari a 400 milioni;

Ritenuto dover adottare, ai fini del riparto del fondo anzidetto, modalita' che tengano conto dell'esigenza di assicurare a tutte le regioni una quota misurata secondo l'incidenza di 4 indicatori e relative soglie, tali che nel corso del triennio 2019-2021 si vincoli l'erogazione delle somme stanziate per la digitalizzazione dei CUP regionali come di seguito indicato:

1. criterio 1: programma delle attivita' e relativo cronogramma coerente con il Piano regionale per il governo delle liste d'attesa da presentare entro il 30/10/2019 e che verra' valutato dall'Osservatorio nazionale sulle liste d'attesa in modo da assicurare il tempestivo trasferimento dei fondi;

2. criterio 2: percentuale erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale - numero erogatori pubblici/privati (ambulatorio/laboratorio STS11 con S01-S02) collegati al sistema CUP - numero erogatori pubblici/privati attesi (ambulatorio/laboratorio STS11 con S01-S02) - Metodo di calcolo: il Ministero fornira' la lista delle strutture STS 11 (anno 2018) con tipo struttura Ambulatorio/Laboratorio e Tipo Assistenza S01 - Attivita' clinica e S02 - Diagnostica strumentale e per immagini che verra' considerato quale denominatore. La regione/PA indichera' nell'elenco le strutture collegate informaticamente al sistema CUP interaziendale o regionale, che verranno considerate al numeratore.

		Al	Al	Al
Al 31/03/2020	Al 30/06/2020	31/10/2020	31/05/2021	31/10/2021
Almeno 15%	Almeno 25%	Almeno 50%	Almeno 75%	100%

3. criterio 3: percentuale agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o regionale - numero agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP: numero agende pubbliche + N. Agende private gestite - Metodo di calcolo: per ogni struttura che risultera' collegata informaticamente al sistema CUP interaziendale o regionale (specificata nel numeratore dell'indicatore 2) la regione/PA indichera' il numero totale delle agende gestite per le prestazioni di sia di primo accesso che successive a carico del SSR (denominatore) e il numero delle stesse agende collegate al sistema CUP interaziendale o regionale.

		Al	Al	Al
Al 31/03/2020	Al 30/06/2020	31/10/2020	31/05/2021	31/10/2021
Almeno 50%	Almeno 60%	Almeno 75%	Almeno 90%	100%

4. criterio 4: numero di canali di accesso digitalizzati - numero canali digitalizzati di accesso al CUP (regionale o aziendale) - Metodo di calcolo: per ogni CUP (regionale o aziendale) la regione/PA

indicherà i canali digitalizzati attivi tra: tra: APP per smartphone, via web dall'utente, farmacie, sportello CUP in strutture convenzionate, MMG/PLS.

Al 30/06/2020	Al 31/10/2020	Al 31/05/2021	Al 31/10/2021
Almeno 1	Almeno 2	Almeno 3	Almeno 4 (tra cui APP e via web dall'utente)

Ritenuto di affidare all'Osservatorio nazionale sulle liste d'attesa il compito di verificare il raggiungimento delle soglie previste nei criteri 2, 3 e 4 precedentemente declinati, nonché di riferire - per il tramite della Direzione generale della programmazione sanitaria e della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - ai fini del monitoraggio degli effetti, al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 9 dell'intesa tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005;

Ritenuto che la mancata realizzazione di almeno il 20% degli obiettivi di cui ai suddetti criteri 2 e 3 e di almeno un canale di trasmissione di cui al criterio 4 determini l'obbligo di restituzione dell'acconto allo Stato che può procedere al relativo recupero anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti in esercizi successivi;

Valutato che l'applicazione dei riferiti criteri, come basati sui rispettivi indicatori, conduce alla determinazione delle seguenti modalità di erogazione:

STEP	TEMPISTICA	INDICATORI	SOMMA EROGATA
1	30/11/2019	Programma delle attività e relativo cronogramma coerente con il Piano regionale per il governo delle liste d'attesa, presentato e verificato	€80.000.000 pari al 20% del totale stanziato nel triennio distribuito secondo una quota fissa uniforme per regione (pari a €4.210.526,32)
2	30/4/2020	2. Almeno 15% erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale (peso 50%) 3. Almeno 50% agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o regionale (peso 50%)	€ 70.000.000 residuo del 2019 da ripartire sulla base della popolazione pesata
3	31/07/2020	2. Almeno 25% erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale (peso 40%) 3. Almeno 60% agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o	€ 75.000.000 pari al 50% delle risorse stanziate per il 2020 da ripartire sulla base della popolazione pesata

		regionale (peso 40%) 4. Almeno 1 canale di accesso digitalizzati (peso 20%)	
4	30/11/2020	5. Almeno 50% erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale (peso 40%) 6. Almeno 75% agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o regionale (peso 40%) 7. Almeno 2 canali di accesso digitalizzati (peso 20%)	€ 75.000.000 pari al 50% delle risorse stanziare per il 2020 da ripartire sulla base della popolazione pesata
4	30/06/2021	8. Almeno 75% erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale (peso 30%) 9. Almeno 90% agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o regionale (peso 30%) 10. Almeno 3 canali di accesso digitalizzati (peso 40%)	€ 50.000.000 pari al 50% delle risorse stanziare per il 2021 da ripartire sulla base della popolazione pesata
5	30/11/2021	11. 100% erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale (peso 30%) 12. 100% agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o regionale (peso 30%) 13. Almeno 4 (tra cui APP e via web dall'utente) (peso 40%)	€ 50.000.000 pari al 50% delle risorse stanziare per il 2021 da ripartire sulla base della popolazione pesata

Acquisita l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 1° agosto 2019;

Decreta:

Art. 1

Finalita' ed oggetto

1. Il presente decreto stabilisce le modalita' di assegnazione alle regioni e di trasferimento dei finanziamenti di cui all'art. 1, comma 510 della legge del 30 dicembre 2018, n. 145, e dell'art. 23-quater del decreto-legge 119/2018, convertito con modificazioni dalla legge n. 136/2018 citati in premessa, al fine di attivare gli interventi volti a ridurre, anche in osservanza delle indicazioni previste nel vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa, i tempi di

attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie, come previsto dall'art. 47-bis del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35.

Art. 2

Riparto del fondo

1. Il fondo di cui all'art. 1 e' ripartito secondo le tabelle allegate al presente decreto, quali parti integranti e sostanziali dello stesso.

Art. 3

Modalita' del erogazione

1. Per le finalita' indicate nel precedente art. 1, sono adottate le modalita' di erogazione indicate in premessa.

Art. 4

Verifica degli obiettivi

1. L'Osservatorio nazionale sulle liste d'attesa verifica la percentuale di realizzazione degli obiettivi di digitalizzazione dei sistemi regionali di prenotazione per l'accesso alle strutture sanitarie secondo i criteri indicati in premessa.

2. La mancata realizzazione di almeno il 20% degli obiettivi di cui ai criteri 2 e 3 citati in premessa e di almeno un canale di trasmissione di cui al successivo criterio 4 determina l'obbligo di restituzione dell'acconto allo Stato che puo' procedere al relativo recupero anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti negli esercizi successivi.

Art. 5

Controllo e pubblicazione

1. Il presente decreto e' trasmesso ai competenti organi di controllo, ed e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, oltre che sul sito istituzionale del Ministero della salute, sezione «Amministrazione trasparente».

Roma, 20 agosto 2019

Il Ministro della salute
Grillo

Il Ministro dell'economia
e delle finanze
Tria

Registrato alla Corte dei conti il 2 ottobre 2019
Ufficio controllo atti MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro e politiche sociali, Reg.ne Prev. n. 3062

Allegato

Ipotesi riparto FONDI CUP 400 milioni di euro (2019-2020-2021)

Parte di provvedimento in formato grafico