

DELIBERA 20 luglio 2023.

**Fondo sanitario nazionale 2022 - 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. 19/2023).**

**IL COMITATO INTERMINISTERIALE  
PER LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA  
E LO SVILUPPO SOSTENIBILE  
NELLA SEDUTA DEL 20 LUGLIO 2023**

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 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, oggi CIPESS, 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 27 dicembre 2017, n. 205, 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, altresì, il comma 462 del citato art. 1 della legge n. 160 del 2019, il comma 420 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023» nonché il comma 8-bis dell'art. 2 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante «Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza, e altre disposizioni in materia sanitaria», introdotto dalla legge di conversione 19 maggio 2022, n. 52, che integrano i compiti e le funzioni assistenziali delle farmacie operanti in convenzione con il SSN previste all'art. 1 del citato 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;

Considerato che questo Comitato per quanto riguarda l'annualità 2021 ha provveduto al relativo riparto con propria delibera n. 18 del 14 aprile 2022 mentre ha rinviato la ripartizione della quota relativa all'annualità 2022 ad un momento successivo all'approvazione del riparto delle disponibilità finanziarie del SSN per l'anno 2022 ed in particolare della relativa delibera CIPESS concernen-



te il riparto delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale (Obiettivi di piano) per l'anno 2022;

Vista la delibera di questo Comitato dell'8 febbraio 2023, n. 5, concernente il riparto tra le regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2022 ed in particolare il punto 5 della lettera *b*) con il quale viene accantonata la somma di euro 25.300.000 per la remunerazione, relativamente all'anno 2022, 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 nota del Capo di Gabinetto del Ministro della salute, prot. 7273, del 28 aprile 2023, con la quale viene confermata, anche in relazione all'annualità 2022, la medesima proposta del Ministro della salute già trasmessa con nota n. 5790 del 1° aprile 2022, concernente la ripartizione 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 il biennio 2021-2022;

Considerato che il criterio di riparto individuato nella proposta è quello relativo alla quota di accesso delle regioni al finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard per l'anno 2021;

Considerato che, analogamente a quanto previsto per l'attività di sperimentazione riferita al triennio 2018-2020, l'attività di sperimentazioni relativa al biennio 2021-2022 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 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 partecipa alla spesa sanitaria con una quota pari al 49,11 per cento;

Vista l'intesa sancita in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 30 marzo 2022 (rep. atti n. 41/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 modifica-

ta dalla delibera CIPE 15 dicembre 2020, n. 79, recante «Regolamento interno del Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile (CIPESS)»;

Vista la nota predisposta congiuntamente dal Dipartimento per la programmazione e il coordinamento della politica economica della Presidenza del Consiglio dei ministri e dal Ministero dell'economia e delle finanze e posta a base dell'odierna seduta del Comitato;

Considerata l'urgenza di accelerare l'*iter* di perfezionamento della delibera, e considerato che il testo della stessa è stato condiviso con il MEF, e che le verifiche di finanza pubblica, di cui all'art. 5, comma 7, del regolamento del CIPESS, sono espresse positivamente nella citata nota congiunta;

Considerato che ai sensi dell'art. 16, terzo comma, della legge 27 febbraio 1967, n. 48 e successive modificazioni e integrazioni, «In caso di assenza o impedimento temporaneo del Presidente del Consiglio dei ministri, il Comitato è presieduto dal Ministro dell'economia e delle finanze in qualità di vice presidente del Comitato stesso. In caso di assenza o di impedimento temporaneo anche di quest'ultimo, le relative funzioni sono svolte dal Ministro presente più anziano per età»

Su proposta del Ministro della salute;

#### Delibera:

1. La somma complessiva di euro 25.300.000, a valere sulle risorse del Fondo sanitario nazionale 2022 e accantonata con delibera CIPESS 8 febbraio 2023, n. 5 (punto 5 della lettera *b*) concernente il riparto delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi prioritari e di rilievo nazionale, 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 3 ottobre 2009, n. 153, ed integrato dal comma 462 dell'art. 1 della legge n. 160 del 2019, dal comma 420 dell'art. 1 della legge n. 178 del 2020, nonché dal comma 8-*bis* dell'art. 2 del decreto-legge n. 34 del 2022 così come convertito, con modificazioni, dalla legge n. 52 del 2022, tutti commi richiamati in premessa.

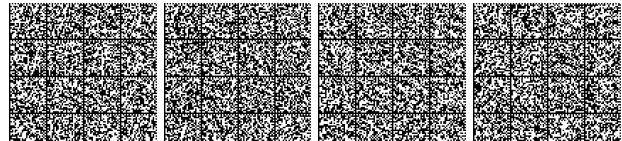
3. L'erogazione alle regioni delle risorse oggetto del presente riparto avverrà nella misura del 70 per cento a titolo di acconto successivamente alla valutazione positiva del cronoprogramma da parte del «Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA» e del «Tavolo di verifica degli adempimenti», 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.

*Il Vice Presidente: GIORGETTI*

*Il segretario: MORELLI*

*Registrato alla Corte dei conti l'11 agosto 2023*

*Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'economia e delle finanze, reg. n. 1119*



**FONDO SANITARIO NAZIONALE 2022**

**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.**

(importi in euro)

Regioni	Quota accesso al SSN 2021	ASSEGNAZIONI
PIEMONTE	7,37%	2.090.025,60
LOMBARDIA	16,78%	4.756.870,82
VENETO	8,20%	2.323.528,28
LIGURIA	2,67%	755.581,28
E. ROMAGNA	7,55%	2.139.400,64
TOSCANA	6,31%	1.788.348,44
UMBRIA	1,49%	421.641,24
MARCHE	2,57%	729.221,03
LAZIO	9,59%	2.719.801,46
ABRUZZO	2,19%	619.932,59
MOLISE	0,51%	144.985,90
CAMPANIA	9,27%	2.628.291,75
PUGLIA	6,58%	1.865.270,62
BASILICATA	0,93%	263.609,89
CALABRIA	3,14%	891.220,09
SICILIA (*)	4,10%	1.162.270,17
<b>TOTALE (**)</b>		<b>25.300.000</b>

(\*) Per la Regione Siciliana è stata operata la prevista ritenuta di legge pari al 49,11 per cento della propria quota spettante. Pertanto all'importo indicato in tabella dovrà essere aggiunto l'importo di 1.121.617 euro finanziato con risorse regionali, ai sensi dell'art. 1, comma 830, della legge n. 296 del 2006.

(\*\*) Totale arrotondato all'unità di euro.

23A04754

