

TABELLA N. 15

STATO DI PREVISIONE DEL

MINISTERO DELLA SALUTE

PAGINA BIANCA

MINISTERO DELLA SALUTE***Relazione programmatica per missioni di spesa***

PAGINA BIANCA

MISSIONE DI SPESA: 17 “Ricerca e innovazione”**Illustrazione delle principali attività programmate**

Il capitolo 7211, piani gestionali (pg) 2 e 4, fa riferimento a contributi pluriennali di spesa che hanno autorizzato la realizzazione del Parco della Salute e delle nuove Molinette di Torino (legge n. 350/2003, art. 3, comma 127) e la prosecuzione di tali interventi infrastrutturali (legge n. 311/2004, art. 1, comma 458).

Si fa presente che, in mancanza del piano dettagliato regionale relativo all'utilizzo del finanziamento, non soltanto non si è potuto procedere all'erogazione delle somme impegnate nei primi anni, ma a partire dallo stanziamento 2009, su indicazione della Corte dei Conti, non sono stati assunti nuovi impegni di spesa. Inoltre, per le esigenze derivanti dalle disposizioni relative al contenimento della spesa pubblica si è ritenuto opportuno azzerare il finanziamento previsto dalle due citate leggi pluriennali di spesa per il 2012 e per tutti gli anni seguenti, nonché mandare in economia le somme già impegnate fino allo stanziamento 2008.

Dimostrazione della coerenza e la compatibilità tra le risorse necessarie alla realizzazione e le risorse iscritte a legislazione vigente nel bilancio pluriennale

Per quanto concerne la coerenza e la compatibilità tra le risorse necessarie alla realizzazione e le risorse iscritte nel bilancio pluriennale, si evidenzia quanto segue:

per il capitolo 7211, pg 2 e 4, tenuto conto che in ottemperanza agli obiettivi di finanza pubblica è stato azzerato il finanziamento previsto dalle leggi n. 350/2003 e n. 311/2004, non risulta possibile programmare alcuna attività da porre in essere, né dimostrare la coerenza e la compatibilità tra risorse necessarie alla realizzazione dell'intervento e risorse stanziare in bilancio.

MISSIONE DI SPESA: 20 "Tutela della salute"**capitolo 7111****Illustrazione delle principali attività programmate**

Il capitolo 7111 fa riferimento al Piano straordinario di interventi per la riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani (Articolo 71 della legge n. 448 del 1998).

Tutti i fondi sono in perenzione amministrativa. Le attività si basano su richieste di liquidazione dalle regioni e le conseguenti richieste al MEF di reinscrizione in bilancio dei fondi.

Dimostrazione della coerenza e la compatibilità tra le risorse necessarie alla realizzazione e le risorse iscritte a legislazione vigente nel bilancio pluriennale

Le risorse necessarie alla realizzazione sono compatibili con le risorse che vengono reinscritte.

capitolo 7130**Illustrazione delle principali attività programmate**

Le cure palliative si rivolgono a tutti i tipi di pazienti, compresi quelli in età pediatrica, che sono affetti da malattie ad andamento cronico ed evolutivo con la finalità di offrire al malato la migliore qualità di vita e aiutandolo a vivere nel miglior modo possibile la sua malattia e gli effetti dolorosi che questa produce. Appare urgente la necessità di rafforzare una rete assistenziale di cure palliative che possa assorbire il bacino di utenza che necessita di percorsi il più possibile personalizzati per poter affrontare in particolare gli ultimi mesi della malattia, in cui maggiormente si rileva una progressiva perdita di autonomia e un acutizzarsi dei sintomi fisici e psichici che coinvolge non solo il paziente, ma il nucleo familiare che insieme affronta questo drammatico momento. Il primo atto legislativo riferito alle cure palliative è costituito dalla legge n. 39 del 26 febbraio 1999, la quale ha sancito il diritto del cittadino di poter accedere alle cure palliative e ha previsto un programma nazionale di strutture residenziali di cure palliative (hospice) in tutte le regioni italiane, con una disponibilità finanziaria pari a 206.556.257,85 euro; i fondi, ad oggi, sono tutti in perenzione amministrativa.

La Legge e il relativo decreto attuativo del 28 settembre 1999 disponeva che le regioni presentassero

all'allora Ministero della Sanità sia i progetti di strutture residenziali (hospice), sia i programmi di organizzazione di rete assistenziali di cure palliative sul territorio, come già evidenziato nel 2° Rapporto al Parlamento presentato a dicembre 2011 in attuazione dell'art. 11 della Legge 38/2010.

Dimostrazione della coerenza e la compatibilità tra le risorse necessarie alla realizzazione e le risorse iscritte a legislazione vigente nel bilancio pluriennale

Trascorsi più di 10 anni dall'entrata in vigore della Legge 39/99 i risultati ottenuti non possono essere definiti soddisfacenti. Con i fondi stanziati era stata programmata la realizzazione di 188 strutture residenziali per malati terminali prevalentemente oncologici (hospice) con una dotazione di 2.069 posti letto; come si registra l'attuale numero di hospice realizzati è pari a 120 unità. A questi, realizzati con fondi statali previsti dalla legge 39/99, si devono aggiungere 46 hospice creati con fonti di finanziamento diverso (regionale, privato, altro). Il risultato appare deludente sia per il periodo trascorso, circa 10 anni dall'emanazione della legge, sia per l'evidenza di profondi divari a livello regionale, con una preoccupante localizzazione degli hospice prevalentemente nel nord del Paese. Congiuntamente si registra un utilizzo non omogeneo dei finanziamenti previsti; a fronte di una percentuale totale di utilizzo del 88,98%, nell'analisi dei dati disaggregati a livello regionale, è evidenziata una situazione critica in particolar modo per la regione Sardegna (con solo il 15,91% di utilizzazione dei finanziamenti), e Abruzzo (con un 63,58%). E' comunque da sottolineare che la presenza di hospice nel territorio non è condizione sufficiente per assicurare un sistema integrato che comprenda l'attivazione di assistenza domiciliare di cure palliative, in linea con i principi ispiratori del movimento delle cure palliative. Le attività riguardanti lo spirito ispiratore della Legge 39/99 confluiscono nelle attività che l'ufficio XI svolge in attuazione della Legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore".

Il completamento del programma previsto dalla Legge 39/99 rappresenta l'unica garanzia che tutte le regioni si dotino delle strutture necessarie per l'erogazione delle prestazioni di cure palliative in ambito residenziale.

Elementi illustrativi relativi alle spese di investimento, con particolare riferimento a quelle indicate nella tabella E della legge di stabilità

Nell'esercizio finanziario 2012 sono state pagate a carico del cap. 7130 somme per un totale di € 1.437.679,20 (pagate sul piano di gestione 84) riassegnate in bilancio dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Ad oggi l'importo erogato è di € 183.808.423,71 pari all'88,98%.

La somma residua di € 22.762.834,13 presente sul cap. 7130 rappresenta il finanziamento necessario affinché si realizzi quanto sopra evidenziato. Del suddetto finanziamento non è possibile prevedere una programmazione finanziaria nel periodo 2013-2015 in quanto, essendo come detto somme interamente in perenzione, è necessario attendere le richieste regionali di reiscrizione.

capitolo 7464

Illustrazione delle principali attività programmate

Il Cap. 7464 – di competenza del Ministero dell'Economia e delle Finanze - è relativo al programma pluriennale di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie di cui all'art. 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67 che autorizza 24 miliardi di euro ai fini della riqualificazione del patrimonio edilizio e tecnologico pubblico e della realizzazione di residenze sanitarie assistenziali.

Se il capitolo sarà finanziato per ciascun anno 2014 e 2015 sarà possibile la sottoscrizione di Accordi di programma proposti dalle Regioni per lo svolgimento di interventi di edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico sulla base delle risorse programmate con le deliberazioni CIPE n. 98 e n. 97 del 18.12.2008

Dimostrazione della coerenza e la compatibilità tra le risorse necessarie alla realizzazione e le risorse iscritte a legislazione vigente nel bilancio pluriennale

Non si ha conoscenza di risorse iscritte nel bilancio pluriennale.

MINISTERO DELLA SALUTE***Relazione sullo stato di attuazione delle leggi pluriennali di spesa***

PAGINA BIANCA

Missione: 20-Tutela della salute

Programma: 3-Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana

Autorizzazione Base:

D.L. n. 450/1998 art. 1, comma 5

EROGAZIONE FONDI ALLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO PER REALIZZARE STRUTTURE ASSISTENZIALI

Durata:

1999 – 2099

Scopo della legge:

Prevede un programma nazionale per la realizzazione di strutture, dedicate all'assistenza palliativa e di supporto, prioritariamente per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale.

Stato di attuazione della legge al 31/12/2012:

I fondi disponibili sono tutti in perenzione amministrativa. Nell'esercizio finanziario 2012 sono state pagate a carico del cap. 7130 (ex 7090) somme per un totale di € 1.437.679,20 (pagate sul piano di gestione 84) riassegnate in bilancio dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Ad oggi l'importo erogato è di €183.808.423,71 pari all'88,98% con n. 120 Hospice attivati.

Le strutture attivate con i finanziamenti della legge n. 39/99 sono 120, per la maggior parte situate nelle regioni del nord Italia. Stessa certificazione non può essere data per le strutture attivate con altri finanziamenti.

Ragioni della mancata realizzazione degli scopi della legge:

Allo stato attuale del programma si sono verificati ritardi per alcune regioni dovuti principalmente al riallineamento dei progetti per sopravvenute esigenze programmatiche.

Soluzioni proposte per superare le criticità:

L'ufficio provvede al monitoraggio continuo delle esigenze regionali in termini di riprogrammazione dei finanziamenti.

Missione: 20-Tutela della salute

Programma: 3-Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana

Autorizzazione Base:

L. n. 448/1998 art. 71, comma 1 RIQUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA NEI GRANDI CENTRI URBANI

Durata:

1999 – 2006

Scopo della legge:

Prevede un piano straordinario di interventi per la riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei grandi centri urbani.

Stato di attuazione della legge al 31/12/2012:

I fondi sono tutti in perenzione amministrativa. A fronte di impegni totali per € 1.176.386.762,60 a favore delle regioni, l'erogazione dei finanziamenti al 31/12/2012 risulta del 62,43%, con una consistenza di residui passivi perenti pari ad € 439.603.549,96. I pagamenti totali risultano essere € 736.783.233,64. Nell'anno 2012 sono stati impegnati e pagati € 14.014.969,89.

Ragioni della mancata realizzazione degli scopi della legge:

Allo stato attuale del programma si sono verificati ritardi per alcune regioni dovuti principalmente al riallineamento dei progetti per sopravvenute esigenze programmatiche. Il programma registra forti ritardi nella fase di realizzo principalmente a causa di due fattori:

- Alcune regioni (Liguria, Piemonte, Lazio) hanno programmato di utilizzare una parte del finanziamento assegnato per la realizzazione di opere strategiche per l'assistenza sanitaria nel centro urbano di riferimento. Dalla data di prima approvazione ad oggi si sono succeduti diversi governi regionali che hanno operato nuove scelte progettuali.
- Traspare nella realizzazione di questo programma, che aveva una connotazione innovativa in quanto non riguardava solamente gli aspetti di edilizia sanitaria, ma tutte le azioni che potessero prevedere un consistente miglioramento dell'assistenza sanitaria erogata, una certa difficoltà regionale nell'utilizzo di somme stanziata a livello centrale.

Soluzioni proposte per superare le criticità:

La programmazione degli interventi previsti dal programma in questione è ricondotta nell'ambito degli Accordi di Programma previsti dall'art. 5 bis del Decreto legislativo 229/99; ciò al fine di superare le incoerenze rilevate nel passato tra la programmazione degli interventi in questione e quelli finanziati dall'art. 20 della Legge n. 67/88.

MINISTERO DELLA SALUTE

Quadri riassuntivi delle leggi di spesa a carattere pluriennale

PAGINA BIANCA

LEGGI PLURIENNALI

(Importi in milioni di euro)

15 MINISTERO DELLA SALUTE

Missione 20 Tutela della salute

Programma 3 Programmazione sanitaria in materia di livelli essenziali di assistenza e assistenza in materia sanitaria umana

Estremi Autorizzazione	Anni ---	Onere compl.vo	Somme stanziare		Somme da stanziare			Somme Impegnate in c/comp. e in c/res. al 31/12/2012	Somme Pagate in c/comp. e in c/res. al 31/12/2012	Residui al 31/12/2012	Economie (incluse e le perenzioni) al 31/12/2012
	Attiv. Scad.		al 31/12/2012	2013	2014	2015	2016 e successivi				
DL n. 450 / 1998 art. 1, comma 5											
--- BASE	1999 2099	206,60	213,09	0,00	0,00	0,00	0,00	206,60	182,35	67,16	0,00
L n. 448 / 1998 art. 71, comma 1											
--- BASE	1999 2006	1.176,36	1.264,46	0,00	0,00	0,00	0,00	1.176,36	696,29	439,60	28,30

PAGINA BIANCA

MINISTERO DELLA SALUTE***Contributi pluriennali iscritti nel bilancio***

PAGINA BIANCA

Denominazione Contributo	Finanziamenti relativi alla realizzazione del Parco della salute e delle nuove Molinette di Torino		
Descrizione sintetica dell'opera / tipologia dell'intervento		Grado di realizzazione finanziaria dell'opera (%)	
Sezione Anagrafica			
	Codice	Descrizione	
Stato di Previsione	15	MINISTERO DELLA SALUTE	
Centro di responsabilità	2	DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE	
Missione	017	Ricerca e innovazione	

Autorizzazione di spesa	Anno iniziale finanziamento	Anno finale finanziamento	Programma	Capitolo	Piano Gestionale	Note
LF n. 311/2004 art. 1, comma 458	2005	2019	020-Ricerca per il settore della sanita' pubblica	7211-TRASFERIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	4-	La regione Piemonte non ha presentato un piano dettagliato degli interventi da realizzare, pertanto non è stato possibile attivare la procedura per l'accensione del mutuo
LF n. 350/2003 art. 3, comma 127	2004	2019	020-Ricerca per il settore della sanita' pubblica	7211-TRASFERIMENTI ALLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	2-	La regione Piemonte non ha presentato un piano dettagliato degli interventi da realizzare, pertanto non è stato possibile attivare la procedura di accensione del mutuo

Sezione Contabile (in milioni di euro)							
Onere complessivo del contributo	127.5						
	Fino al 2011	2012	2013	2014	2015	2016	Successivi
Previsione di spesa	47.02	4.47					
di cui impegni	28.5						
di cui pagamenti							
Importo complessivo del finanziamento non statale			Intervento o tipologia di intervento finanziato				

	Mutuo
quota interessi annuale dovuta	
quota capitale annuale dovuta	
quota totale annuale dovuta	