

- definizione dei modelli per la rilevazione e la classificazione delle strutture;
- nuovo elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- evoluzione del sistema di raggruppamento omogeneo di diagnosi (DRG);
- identificazione degli ospedali e centri di riferimento per l'alta specialità e le malattie rare;
- analisi dell'attuazione e monitoraggio dell'accordo sui livelli minimi di assistenza (LEA) e definizione di *standards* minimi di quantità di prestazioni;
- metodologia per la rilevazione sistematica dei tempi di attesa;
- perfezionamento degli strumenti per migliorare l'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera;
- valutazione comparativa sistematica degli esiti sia al momento della dimissione che successivamente ad essa;
- diffusione del fascicolo sanitario e sua informatizzazione;
- definizione di un sistema di rilevazione omogeneo e uniforme per i consumi farmaceutici;
- rilevazione delle prestazioni erogate in pronto soccorso e con il "118";
- individuazione di un modello per la rilevazione delle prestazioni di assistenza residenziale e semiresidenziale;
- creazione di una base informativa per le prestazioni di assistenza primaria e domiciliare;
- metodo uniforme per la misura dei costi del SSN;
- modalità di rilevazione omogenea delle prestazioni di "assistenza sanitaria collettiva".

Le linee sviluppate in questo documento erano state anticipate nell'ambito di alcune iniziative proposte dal Nucleo di valutazione del Ministero. Si tratta in particolare delle *Linee guida*, per la predisposizione di strumenti di programmazione condivisi con le Regioni per supportare queste nella formazione dei programmi di investimento e per la ricognizione dei criteri atti ad individuare a livello regionale i "centri di eccellenza"; della elaborazione di un Quaderno sugli indicatori per la valutazione e il monitoraggio dei programmi e di alcuni progetti di particolare rilevanza sanitaria proposti da alcune Regioni; di una riflessione sul partenariato pubblico-privato e della promozione di attività di formazione e assistenza tecnica nell'ambito del Programma operativo nazionale con i contributi comunitari (PON ATAS Ministero della Salute, di cui si tratterà in seguito).

L'attuazione della seconda fase del programma al 31.12.2004

Esaurita la prima fase del programma di investimenti nella sanità in attuazione dell'art. 20 della legge n. 67/88 con l'assegnazione alle Regioni di 4.854 milioni di euro, per la seconda fase risultavano assegnati al 31.12.2004 (in attuazione della Delibera CIPE n. 52 del 6.5.1998) circa 10.639 milioni, di cui 1.291 milioni, per la sicurezza e i completamenti (Delibera CIPE n. 53 del

6.12.1998). La procedura per pervenire all'assegnazione delle risorse è la seguente: per attivare l'Accordo, dopo la sua sottoscrizione, la regione verifica l'appaltabilità degli interventi (che normalmente coincide con la "cantierabilità") e successivamente chiede al Ministero della Salute l'ammissione al finanziamento; solo dopo questa ammissione possono essere erogate le risorse statali. Dai dati raccolti si rileva che circa il 58% dell'importo finanziario dei programmi è risultato appaltabile, con una spesa autorizzata di circa 4.398 milioni di euro. Si registrano, peraltro, forti differenze nei tempi di sottoscrizione e attuazione degli Accordi. Va anche rilevato che tutti gli 8 Accordi sottoscritti nel corso del 2004 prevedono un'unica annualità di impegno.

Dalla Tabella 1 si rileva innanzitutto un aumento proporzionale delle assegnazioni nella seconda fase rispetto alla prima; le Regioni che avevano registrato le maggiori assegnazioni nella prima confermano la stessa tendenza nella seconda, salvo qualche spostamento, come per la Sicilia, che da terza nell'ammontare delle assegnazioni, dopo la Lombardia e la Campania, diviene la prima in questa seconda fase del programma. Mutano, invece, le proporzioni per la parte riguardante le risorse impegnate in sicurezza e completamenti; il caso più eclatante è costituito dalla Campania, ultima con un ammontare irrisorio rispetto al totale assegnato (10,32 milioni di euro rispetto al totale di 1.120,5). Un dato interessante è rappresentato dalle assegnazioni agli IRCCS, IZS, Policlinici universitari a gestione diretta e ISS, per i quali tra la prima e la seconda fase le assegnazioni si sono triplicate e nella seconda le risorse destinate alla sicurezza ed ai completamenti sono quasi un quinto del totale assegnato.

La diversità, talvolta rilevante, tra le varie Regioni nell'attuazione degli Accordi di programma emerge dalla Tabella 2, che mostra l'andamento delle ammissioni al finanziamento dal 2000 al 2004. Vi sono Regioni che al 31.12.2004 hanno importi autorizzati per il 100% del valore complessivo degli Accordi di programma perfezionati alla stessa data. Altre che hanno avuto importi autorizzati solo nel 2003 e, in un caso, per il 24,7%, con un incremento solo dello 0,3% nel 2004. Altre ancora che, alla data indicata non registravano alcun importo autorizzato.

Il grafico I, prima richiamato, mette a raffronto l'andamento "cumulato" dei finanziamenti sottoscritti con gli accordi di programma dal 1999 con quello degli importi ammessi a finanziamento. Da esso emerge la più marcata progressione delle ammissioni a finanziamento rispetto a quella degli importi sottoscritti, fenomeno che appare in tutta evidenza tra il 2002 e il 2003, quando a fronte di un importo sottoscritto immutato si registra negli importi attivati un aumento significativo di circa il 40%.

In merito al numero di interventi se si confrontano i dati della prima fase, riportati nella scorsa Relazione (1.667), con quelli della seconda, contenute nella tabella 3 (1096) si rileva una

netta diminuzione (-34,3%). E' interessante notare la diversa distribuzione da regione a regione. La Sicilia con un valore complessivo degli accordi perfezionati (1.104 milioni) di poco inferiore rispetto alla Campania (1.110 milioni) ha programmato 122 interventi contro i soli 8 della Campania. Come si rileva dalla tabella diverse Regioni hanno programmato un numero molto ridotto di interventi. Si potrebbe pensare ad un effetto positivo di una migliore programmazione con la concentrazione su progetti di particolare rilievo strategico, ma solo la disponibilità (allo stato impossibile) di un quadro complessivo di tutti gli interventi consentirebbe di esprimere una valutazione definitiva in tal senso. La varietà di situazioni nelle diverse Regioni e il raffronto con la prima fase, che accentua queste differenze, rivelano una situazione alquanto contraddittoria (la Campania ad es. nella prima fase aveva realizzato 190 interventi).

Altre linee di finanziamento del programma di investimenti nella sanità

Come si è prima rilevato il Programma generale di investimenti nella sanità è stato negli anni integrato con altri programmi specifici su aspetti ritenuti particolarmente importanti per il raggiungimento degli stessi obiettivi posti dall'art. 20 della legge n. 67/88, che costituisce la norma fondamentale in materia. Di questi specifici interventi si tratterà brevemente qui di seguito.

La libera professione intramoenia

Il d.lgs. n. 254/2000 aveva previsto, all'art. 15 *duodecies*, comma 1, che le Regioni predisponessero un programma per la realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria e, nel successivo comma 2, che il Ministro della Sanità determinasse, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, nel limite complessivo di euro 929,6 milioni per la realizzazione di dette strutture, l'ammontare dei fondi di cui all'art. 20 della legge n. 67/88, nell'ambito dei 2.065,8 milioni di euro stanziati dalla legge n. 388/2000. Il Decreto del Ministero della Sanità dell'8.6.2001 ha approvato il programma per l'ammontare di 826,14 milioni di euro, indicando anche la ripartizione tra le Regioni (riportata nella tabella 3, alla quale si rinvia). E' interessante notare che l'art. 83, comma 7 della citata l. n. 388/2000 ha previsto il potere sostitutivo del Governo "in caso di inerzia delle amministrazioni regionali nell'adozione delle misure necessarie per la realizzazione del programma". Ciò sta a testimoniare l'importanza strategica attribuita a questo programma nell'ottica, prima richiamata, del miglioramento delle prestazioni al fine di proseguire nell'opera di deospedalizzazione contemperando questa esigenza con quella di un'adeguata offerta ai cittadini-pazienti e contribuendo allo stesso tempo alla riduzione dei tempi di attesa, che costituisce uno dei punti nevralgici dell'organizzazione della sanità in Italia.

Dalla TAB 3 si rileva che dell'ammontare complessivo (826,14 milioni di euro), previsto nel citato d.m. dell'8.6.2001, al 31.12.2004 risultavano autorizzati 332,36 milioni, per un totale di 161 interventi autorizzati. Un'analisi più approfondita mostra che in alcune Regioni gli stanziamenti sono concentrati in un numero ristretto di interventi: la Lombardia con 132,4 milioni di euro ha promosso solo 8 interventi ed il Lazio, con 102,6 milioni di euro, 18. Mentre in altre Regioni ad uno stanziamento nettamente inferiore (anche se rilevante rispetto alla media) corrisponde un numero elevato di interventi: la Emilia Romagna, con 87,2 milioni di euro, ha avviato 56 interventi e la Toscana, con 76 milioni di euro, 26 interventi. Va ricordato che il Ministero della Salute è tenuto a presentare una relazione annuale al CIPE sull'attuazione del programma e, per il tramite dell'Osservatorio per l'attività libero-professionale, una relazione annuale al Parlamento.

Il potenziamento delle strutture di radioterapia

L'art. 28, comma 12 della legge n. 488/1999 ha previsto il potenziamento delle strutture di radioterapia nell'ambito dei programmi di edilizia sanitaria (di cui all'art. 20 della legge n. 67/1988), autorizzando un'ulteriore spesa di 5,16 milioni di euro per ciascuno degli anni 2000, 2001 e 2002. Il Decreto del Ministero della Salute del 28.12.2001 ha ripartito le risorse finanziarie per il potenziamento delle strutture di radioterapia per un ammontare di 14,57 milioni di euro, con un accantonamento di 922.711,17 euro, riservato agli IRCCS e Policlinici a gestione diretta, ripartito con il successivo d.m. del 27.8.2004.

Dalla TAB 3 si rileva che dei complessivi 15,49 milioni di euro (comprensivi dei 922.711,17 per gli IRCCS) alla data del 31.12.2004 ne risultavano autorizzati 6,2 per un totale di 15 interventi autorizzati. Solo 12 Regioni hanno presentato progetti; di queste, 10 ne hanno presentato 1 soltanto, mentre la Liguria ne ha richiesti 3 e la Sicilia 2. Va notato che varie grandi Regioni non hanno presentato progetti (Piemonte, Lombardia, Veneto, Campania e Puglia). Quanto all'ammontare autorizzato il più rilevante è quello di Sicilia, Emilia Romagna, Toscana, Calabria e Liguria.

Programma di interventi urgenti per la prevenzione e la lotta all'AIDS e alle malattie infettive

Un altro intervento specifico è stato autorizzato dalla legge n.135 del 1990, che ha stanziato 1,084 milioni di euro; le Delibere CIPE del 21.12. 1993 e del 6.5.1998 hanno ripartito le risorse. Questo programma specifico prevedeva la costruzione e la ristrutturazione dei reparti di ricovero per malattie infettive, comprese le attrezzature e gli arredi, nonché l'istituzione e il potenziamento dei laboratori di virologia, microbiologia e immunologia. Nel corso di

realizzazione del programma si sono palesate alcune iniziali difficoltà, specie nel Mezzogiorno, già nella fase di progettazione. Alla data del 31.12.2004 la gran parte degli interventi risultavano completati o in uno stato avanzato di realizzazione. Il 20.12.2004 il CIPE ha deliberato il riparto della quota di 100,092 milioni di euro, accantonata con la Delibera CIPE n. 55/98, con l'assegnazione a favore della Sicilia di 64,22 milioni di euro e della Campania di 19,32 milioni; resta una riserva nazionale di 16,54 milioni di euro. Si prevedeva, peraltro, che, se queste Regioni non avessero perfezionato la documentazione entro 30 giorni dalla pubblicazione della delibera CIPE, i finanziamenti sarebbero stati revocati e ripartiti per altre esigenze del programma.

Programma nazionale per la realizzazione di strutture per cure palliative

In attuazione del IV Obiettivo del Piano sanitario nazionale (PSN) 1998-2000, "Rafforzare la tutela dei soggetti deboli", l'art. 1, co. 1 del d.l. n.450/98, convertito in legge dall'art. 1 della legge n. 39/1999, ha disposto che il Ministro della Salute adottasse –d'intesa con la Conferenza Stato Regioni- un programma su base nazionale per la realizzazione in ciascuna regione di strutture "dedicate all'assistenza palliativa". Con il d.m. 28.9.1999 sono state indicate le caratteristiche del programma e sono state ripartite le risorse per i primi due anni; con il DPCM del 20.1.2000 è stato emanato l'Atto di indirizzo con i requisiti minimi per i centri residenziali di cure palliative (hospice). Le Regioni hanno presentato i loro programmi applicativi di quello nazionale. Alle Regioni sono stati assegnati per gli anni 1998 e 1999 e 2000-2002 finanziamenti per 206,6 milioni di euro. Tutte le Regioni hanno presentato un programma, nel quale sono stati individuati gli interventi da realizzare e un progetto di rete assistenziale per malati terminali, ed hanno ricevuto, dopo l'approvazione del programma, la quota del 5% per la progettazione esecutiva, per un totale di 4,072 milioni di euro (v. TAB 4). Degli 81,46 milioni di euro impegnati (di cui 3,7 risultanti da un accantonamento della I fase) ne sono stati erogati 44,9, pari a circa il 55%.

L'intero programma prevedeva la creazione di 194 strutture con una dotazione complessiva di 2133 posti letto, con i quali, a livello regionale, si realizza una disponibilità di p.l. per 10.000 abitanti vicina allo *standard* previsto di 0,4-0,5 per 10.000. Va notato che questi dati riguardano solo le strutture finanziate con il programma nazionale, mentre ve ne sono altre, di cui le Regioni dispongono nella loro rete di assistenza attraverso l'accreditamento. Allo stato risultano attivate 61 strutture, di cui 31 finanziate con le risorse del programma nazionale in attuazione della l. n. 39/99. La quasi totalità di queste strutture è localizzata nelle Regioni del centro nord. Dalla TAB 4 si rileva che nella II tranche la gran parte delle Regioni non ha

richiesto finanziamenti oltre il 5% per la progettazione esecutiva. Dalle informazioni assunte si può ipotizzare che i ritardi nell'attuazione del programma siano dovuti alle difficoltà a livello regionale nella fase di attuazione dei progetti esecutivi presentati dalle ASL e che maggiori progressi si possano prevedere entro un anno con l'attivazione di un ulteriore numero di strutture.

7.2 Programma straordinario per le grandi città (art. 71 legge n. 448/98)

Si fa cenno per completezza ad altri due temi, di cui la Corte si occupa più ampiamente in altra sede: il Piano per alcuni grandi centri urbani e il Programma operativo del Ministero della Salute, al quale è dedicato il paragrafo seguente. Pur trattandosi, infatti, di programmi nazionali essi riguardano le Regioni, che ne sono sostanzialmente le destinatarie.

La legge n. 448/98 (finanziaria 1999) ha previsto, in attuazione di quanto indicato nel DPEF 1999-2001, un piano straordinario di riqualificazione dell'assistenza sanitaria in alcune grandi città in particolare del Mezzogiorno, con un finanziamento iniziale di 774,6 milioni di euro, integrato con la successiva finanziaria fino a 1.239,4 milioni di euro.

Il d.m. del 15.9.1999 ha fissato i criteri per la elaborazione dei progetti: concentrazione dell'offerta ospedaliera in strutture di grandi dimensioni; assistenza a non residenti; indice di vecchiaia; tasso di mortalità infantile.

Il programma non prevedeva quote prestabilite, ma l'allocazione delle risorse in funzione delle situazioni emergenti dai progetti e della validità dell'analisi effettuata; esso richiedeva un intervento di enti pubblici o di privati con una partecipazione di questi al finanziamento di almeno il 30%. Nell'ottica del contenimento della spesa pubblica i DPCM del 20.3.2002 e del 7.3.2003 avevano decurtato i finanziamenti –intervenendo sui residui di stanziamento– di 259,1 milioni di euro, ma le finanziarie per il 2003 e per il 2004 hanno provveduto alla riassegnazione rispettivamente di 100 e 160 milioni di euro.

Le Regioni, a seguito dell'approvazione del programma presentato hanno beneficiato della quota del 5% dell'intero finanziamento per la progettazione esecutiva. Dalla tabella 5 si evince che solo 8 Regioni hanno utilizzato i finanziamenti disponibili (oltre la quota del 5%). Su 972,64 milioni di euro impegnati ne sono stati erogati, attraverso i finanziamenti semestrali, solo 173,21. Tra le ragioni del ridotto utilizzo dei finanziamenti quella prevalente è costituita dalle variazioni intervenute nelle scelte programmatiche da parte delle Regioni; ciò ha richiesto la presentazione di nuovi programmi e la conseguente approvazione da parte del nucleo di valutazione del Ministero della Salute. Attualmente risultano approvati i nuovi programmi delle Regioni Lazio, Emilia Romagna e Sicilia, mentre sono in esame quelli di Lombardia, Molise e Toscana.

7.3 Progetto operativo del Ministero della Salute di assistenza tecnica ed azioni di sistema (PON ATAS)

Nell'ambito della *Programmazione 2000-2006* dei Fondi strutturali comunitari sono stati assegnati al Ministero della Salute 4,059 milioni di euro per la realizzazione di un progetto nel contesto di un più ampio *Programma operativo* nazionale di assistenza tecnica ed azioni di sistema (*PON ATAS*), previsto nel *Quadro comunitario di sostegno (QCS)*, concordato tra la Commissione europea e lo Stato italiano.

Il progetto si propone di realizzare interventi, da parte del Ministero della Salute, di assistenza tecnica alle Regioni dell'obiettivo 1 (in ritardo di sviluppo) e del Molise, destinatario, in via transitoria (il cd. *phasing out*), di interventi comunitari. Lo scopo è di garantire una coerenza tra la politica di sviluppo regionale e gli obiettivi di tutela della salute pubblica fissati nel PSN. Esso costituisce una sorta di prova generale in vista del nuovo periodo di programmazione comunitaria 2007-2013, nel quale la tutela della salute dovrebbe assumere un ruolo centrale anche nel processo di sviluppo economico. Nel progetto è prevista un'azione, rivolta a tutte le Regioni, di potenziamento della funzione epidemiologica regionale attraverso la diffusione di metodi, tecniche e "buone pratiche" per favorire un migliore governo della sanità a livello regionale.

Tra gli interventi specifici si possono ricordare:

- il progetto per la Regione Calabria per il miglioramento della sicurezza sismica negli ospedali (con un contributo finanziario di 546.263,00 euro);
- il progetto a favore della Basilicata per l'individuazione dei servizi socio-sanitari, che consentano lo sviluppo, anche in forma imprenditoriale, del "privato sociale" (con un finanziamento di 309.828,00 euro);
- il progetto per la definizione di modelli di valutazione della qualità delle prestazioni e di servizi sanitari offerti, anche attraverso la partecipazione degli utenti (con 508.200,00 euro);
- il progetto per la definizione di modelli di valutazione delle strutture ospedaliere della Regione siciliana (con 362.510,00 euro).

7.4 Considerazioni conclusive

Alla luce dei dati prima riferiti e delle ulteriori informazioni raccolte nell'istruttoria condotta, si può tentare di formulare qualche osservazione e valutazione sull'azione sinora svolta e sui risultati, parziali, raggiunti.

L'andamento nella realizzazione del programma mostra una progressiva accelerazione quanto meno nell'ammissione al finanziamento ed il superamento di alcune criticità verificatesi nella prima fase e all'inizio della seconda. Un elemento particolarmente significativo nella maggiore capacità programmatica ed anche di spesa delle Regioni è costituito dal fatto che queste hanno partecipato al cofinanziamento aldilà del 5%, previsto dalla norma che ha avviato il programma di investimenti nella sanità (l'art. 20 della l. n. 67/88), raggiungendo il 20%. Questo dato assume anche un ulteriore significato in quanto evidenzia la crescente consapevolezza da parte delle Regioni dell'importanza della sanità e del suo ruolo strategico, non solo –e soprattutto– sotto un profilo sociale, ma anche per le sue ricadute in campo economico in termini di maggiore appropriatezza delle prestazioni e di conseguente contenimento della spesa, nonché per gli effetti indotti proprio dal volume di investimenti che essa è capace di promuovere. D'altra parte gli investimenti in questo settore e la compartecipazione al finanziamento evidenziano anche la volontà delle Regioni e delle stesse Aziende sanitarie di valorizzare il loro patrimonio edilizio. Un limite del programma sta semmai nella constatazione che esso non è riuscito a promuovere la finanza di progetto o altre forme di coinvolgimento dei privati.

Tra gli elementi positivi va ricordata –in linea con la maggiore capacità di programmazione prima evocata– la concentrazione dei finanziamenti in un numero più limitato di interventi.

Per quanto riguarda la distribuzione settoriale delle risorse, gli ospedali assorbono l'81% del totale, mentre alle strutture residenziali e ai servizi territoriali di prevenzione e cura sono destinati rispettivamente l'11% e l'8%. Va, peraltro, rilevato che una parte consistente degli investimenti negli ospedali è destinata all'acquisto di tecnologie sempre più sofisticate e costose. Per quanto riguarda le residenze nella seconda fase del programma si registra un arretramento rispetto alla prima. E' questo un elemento che va valutato negativamente se si considera la crescente esigenza di assistenza agli anziani anche nell'ottica più volte richiamata di un diverso uso dell'ospedale in termini di efficienza e di economicità.

Pur con i progressi compiuti si deve rilevare che la realizzazione del programma resta ancora parziale, se si considera che gli stessi finanziamenti autorizzati raggiungono solo il 58%

del valore complessivo degli Accordi di programma, che il totale dei finanziamenti di radioterapia autorizzati è il 40% del totale e che la stessa percentuale si registra per gli interventi per la libera professione *intramoenia*. Ma analoghe considerazioni potrebbero farsi per gli *hospice* e ancor più per gli investimenti nei grandi centri urbani (con solo 13,9% di finanziamenti erogati). E' vero, peraltro, che vi è stato un riorientamento del programma generale nel senso di un'accresciuta efficienza, ma in proposito va sottolineato che, comunque, sia lo Stato sia le Regioni, pur nella limitatezza delle risorse, non devono perdere di vista l'obiettivo fondamentale di ogni politica sanitaria: la maggiore e migliore tutela della salute per tutti e in tempi ragionevoli. Questo è l'aspetto maggiormente critico, perché sussistono tempi d'attesa in alcuni casi inaccettabili. Certamente il programma di investimenti può fornire un contributo importante con una razionalizzazione e migliore articolazione degli interventi e una diversa distribuzione delle strutture; non è un caso, del resto, che uno dei "mattoni" dell'attività in materia sanitaria, indicati dal Ministero e dalla stessa Conferenza dei Presidenti delle Regioni, riguarda proprio i tempi di attesa.

Tabella 1 - Programma pluriennale di investimenti art. 20 legge 67/88
Situazione al 31 Dicembre 2004

(migliaia di euro)

REGIONI ed ENTI	Assegnazione art. 20 - I FASE del programma	Assegnazione art. 20 - II FASE del programma Delibera CIPE 52 del 6/5/98	I Tranche Assegnazioni 1998 - 1.291,1 mln impegnati in sicurezza e completamenti Del. CIPE 53 del 6/5/98	Risorse residue da destinare ad ACCORDI DI PROGRAMMA	Valore complessivo accordi di programma perfezionati	Integrazione dei finanziamenti di cui alla legge 448/98 per RADIOTERAPIA: d.m. 28.12.2001	Integrazione dei finanziamenti di cui alla legge 388/2000: d.m. 08.06.2001 quota per LIBERA PROFESSIONE	Integrazione dei finanziamenti di cui alla legge 388/2000: QUOTA RIPARTITA con del. CIPE 02.08.2002
	(a)	(b)	(c) di cui della colonna b	(d = b-c)	(e)	(f)	(g)	(h)
Piemonte	313.827	678.270	79.714	598.556	598.556	988	60.429	98.633
V. D'Aosta	14.744	31.866	4.537	27.329	27.329	46	1.418	4.132
Lombardia	578.806	1.201.068	129.631	1.071.437	831.606	1.749	132.471	269.787
P.A. Bolzano	33.869	73.200	12.870	60.329	60.329	107	0	7.360
P.A. Trento	36.878	79.702	28.881	50.821	50.821	116	8.405	20.116
Veneto	288.984	624.576	93.264	531.311	512.472	910	61.975	144.246
F. Venezia Giulia	96.188	207.889	26.339	181.550	181.550	303	0	13.100
Liguria	158.574	339.112	28.140	310.972	286.244	494	39.210	29.329
E. Romagna	299.413	614.053	146.828	467.225	520.886	894	87.214	99.096
Toscana	266.915	497.455	149.103	348.352	504.384	724	76.107	156.032
Umbria	63.529	140.735	102.250	38.485	38.485	205	25.678	16.010
Marche	102.707	226.332	44.352	181.980	181.980	330	42.333	35.398
Lazio	371.875	795.574	39.819	755.755	755.755	1.159	102.661	79.125
Abruzzo	137.004	285.088	66.598	218.490	30.281	415	18.942	7.850
Molise	48.368	104.832	12.436	92.396	0	153	0	1.963
Campania	526.105	1.120.588	10.329	1.110.259	1.110.259	1.632	79.254	43.685
Puglia	376.811	814.790	41.162	773.628	238.919	1.187	53.949	23.009
Basilicata	68.930	142.494	17.722	124.772	124.772	208	27.614	5.397
Calabria	198.492	424.926	26.474	398.452	61.087	619	0	12.297
Sicilia	496.353	1.256.885	89.829	1.167.056	1.104.677	1.830	0	23.570
Sardegna	160.082	345.983	11.039	334.944	334.944	504	8.483	11.752
sub totale	4.638.454	10.005.417	1.161.317	8.844.100	7.555.335	14.571	826.143	1.101.887
I.R.C.C.S. - I.Z.S. - Policlinici Univ. a gestione diretta - I.S.S.	216.241	633.595	129.825	0	633.595	923	0	137.798
sub totale	0	0	1.291.142	0	8.188.930	0	826.143	1.239.684
Totale	4.854.695	10.639.012	0	0	0	15.494		2.065.828
Totale complessivo del programma straordinario di investimenti art. 20 legge 67/88				17.575.028				

Fonte: Ministero della Salute

Tabella 2 - Programma straordinario di investimenti art. 20 legge 67/88
attuazione degli accordi di programma - andamento delle ammissioni a finanziamento - situazione al 31 dicembre 2004
(migliaia di euro)

REGIONI	Valore complessivo degli accordi di programma perfezionati al 31.12.2004	al 31 dicembre 2000		al 31 dicembre 2001		al 31 dicembre 2002		al 31 dicembre 2003		al 31 dicembre 2004	
		Importi autorizzati	% di finanziamento autorizzato	Importi autorizzati	% di finanziamento autorizzato	Importi autorizzati	% di finanziamento autorizzato	Importi autorizzati	% di finanziamento autorizzato	Importi autorizzati	% di finanziamento autorizzato
Piemonte	598.556			121.238	20,26	247.174	41,29	298.930	49,94	313.681	52,41
V. D'Aosta	27.329			0		23.196	84,88	27.329	100,00	27.329	100,00
Lombardia	831.606	92520	11,13	165.340	19,88	283.522	34,09	500.276	60,16	792.079	95,25
P.A. Bolzano	60.329			0		27.412	45,44	60.329	100,00	60.329	100,00
P.A. Trento	50.821	5309	10,45	50.821	100,00	50.821	100,00	50.821	100,00	50.821	100,00
Veneto	512.472	54254	10,59	131.972	25,75	170.735	33,32	255.731	49,90	367.405	71,69
F. Venezia Giulia	181.550			0		0		42.783	23,57	91.846	50,59
Liguria	286.244	13115	4,58	70.485	24,62	117.533	41,06	149.409	52,20	242.136	84,59
E. Romagna	520.886	107693	20,67	216.344	41,53	289.234	55,53	376.538	72,29	485.584	93,22
Toscana	504.384	244530	48,48	348.352	69,06	348.352	69,06	348.352	69,06	348.352	69,06
Umbria	38.485			0		33.623	87,37	34.506	89,66	38.485	100,00
Marche	181.980	1595	0,88	47.573	26,14	73.734	40,52	85.848	47,17	90.598	49,78
Lazio	755.755			13.122	1,74	155.250	20,54	301.162	39,85	451.641	59,76
Abruzzo	30.281			0		0		0		0	
Molise	0			0		0		0		0	
Campania	1.110.259			0		0		274.048	24,68	277.759	25,02
Puglia	238.919			0		0		0		28.520	11,94
Basilicata	124.772			0		25.805	20,68	48.396	38,79	57.311	45,93
Calabria	61.087			0		0		0		0	
Sicilia	1.104.677			0		73.603	6,66	359.913	32,58	507.380	45,93
Sardegna	334.944			0		6.064	1,81	44.172	13,19	166.475	49,70
Sub Totale	7.555.335	519015	6,87	1.165.247	15,42	1.926.061	25,49	3.258.545	43,13	4.397.731	58,21
IRCCS - IZS - Policlinici Univ. A gestione diretta - ISS	633.595	219249	34,60	279.004	44,04	317.079	50,04	327.097	51,63	408.221	64,43
Totale	8.188.930	738264	9,02	1.444.252	17,64	2.243.141	27,39	3.585.641	43,79	4.805.953	58,69

Fonte: Ministero della Salute

Tabella 3 – Monitoraggio finanziamenti autorizzati nei diversi programmi di investimento al 31 dicembre 2004

(migliaia di euro)

REGIONI	Programma edilizia e tecnologie sanitarie ART. 20 LEGGE 67/1988				Programma per il potenziamento della Radioterapia (legge 488/1998)			Programma per la libera professione intraoenoia (legge 254/2000)		
	Valore complessivo degli accordi di programma perfezionati	Numero interventi autorizzati	Totale finanziamenti Accordi autorizzati	d.m. 28/12/01 (riparto)	Numero interventi autorizzati	Totale finanziamenti Radioterapia autorizzati	d.m. 8/06/01 (riparto)	Numero interventi autorizzati	Totale finanziamenti Libera professione autorizzati	
Piemonte	79.714	598.556	66	313.681	988	0	60.429	8	5.845	
V. D'Aosta	4.537	27.329	6	27.329	46	0	1.418		0	
Lombardia	129.506	831.606	86	792.079	1.749	0	132.471	8	42.175	
P.A. Bolzano	12.870	60.329	6	60.329	107	0	0		0	
P.A. Trento	28.881	50.821	4	50.821	116	1	8.405		0	
Veneto	93.264	512.472	88	367.405	910	0	61.975	17	24.913	
F. Venezia Giulia	26.339	181.550	3	91.846	303	1	0		0	
Liguria	28.138	286.244	149	242.136	494	3	39.210	7	14.129	
E. Romagna	146.828	520.886	131	485.584	894	1	87.214	56	73.369	
Toscana	149.103	504.384	57	348.352	724	1	76.107	26	69.957	
Umbria	102.250	38.485	7	38.485	205	1	25.678	11	19.158	
Marche	44.317	181.980	46	90.598	330	1	42.333	7	12.183	
Lazio	39.584	755.755	129	451.641	1.159	1	102.661	18	69.489	
Abruzzo	65.428	30.281		0	415	0	18.942		0	
Molise	12.399	0		0	153	0	0		0	
Campania	10.329	1.110.259	8	277.759	1.632	0	79.254		0	
Puglia	41.161	238.919	3	28.520	1.187	0	53.949		0	
Basilicata	17.722	124.772	22	57.311	208	1	27.614		0	
Calabria	26.467	61.087		0	619	1	0		0	
Sicilia	89.364	1.104.677	122	507.380	1.830	2	0		0	
Sardegna	11.039	334.944	163	166.475	504	1	8.483	3	1.148	
Totale regionale	1.159.242	7.555.335	1.096	4.397.731	14.571	15	826.143	161	0	
IRCCS, Pol. Univ., IZS, ISS	0	633.595		408.221	923	0	0		0	
Totale	1.159.242	8.188.930		4.805.953	15.494	6.206	826.143		332.366	

Totale complessivo autorizzato

6.303.767

Fonte: Ministero della Salute

**Tabella 4 - Hospice L. 39/99 - II^a tranche
stato di avanzamento dei progetti**

regione	finanziamento 2 ^a tranche	Accantonamento 1 ^a tranche	Totale impegnato	5% erogato	finanziamenti semestrali erogati		totale erogato (5%+fin)
Piemonte Torino	6.625	0	6.625	331	4.427		4.758
Valle D'Aosta Aosta	324	0	324	16			16
Lombardia Milano	5.200	15	12.302	260			614
	1.472			74			
	5.615			281			
P.A Bolzano	503		503	25			25
P.A. Trento	630		630	31			31
Friuli V.G. Trieste	5.698		5.698	285			285
Veneto Venezia	5.892	1.179	7.071	354			354
Liguria Genova	2.989		2.989	149			149
E. Romagna Bologna	6.168		6.168	308			308
Toscana Firenze	5.563	1	5.564	278	984		1.263
Marche Ancona	1.975	716	2.691	135			135
Umbria Perugia	1.207		1.207	60			60
Abruzzo L'Aquila	1.563		1.563	78			78
Lazio Roma	6.267		6.267	313	600		913
Campania Napoli	5.722		5.722	286			286
Molise Campobasso	407		407	20	244		264
Basilicata Potenza	644		644	32			32
Puglia Bari	3.955		3.955	198			198
Calabria Catanzaro	2.049	1.803	3.852	193			193
Sicilia Palermo	5.489		5.489	274			274
Sardegna Cagliari	1.793		1.793	90			90
totale:	77.751	3.714	81.465	4.072	6.255		10.328
						28.369	totale I° tr 34.624
						34.624	tot. erogato 44.951

NOTA: per i notevoli ritardi nella presentazione dei progetti, per la Lombardia si sono dovuti fare altri due decreti di impegno e altri due decreti di pagamento del relativo 5%.

Fonte: Ministero della Salute

Tabella 5 – Finanziamento ex art. 71 Legge 448/1998
stato di avanzamento dei pagamenti

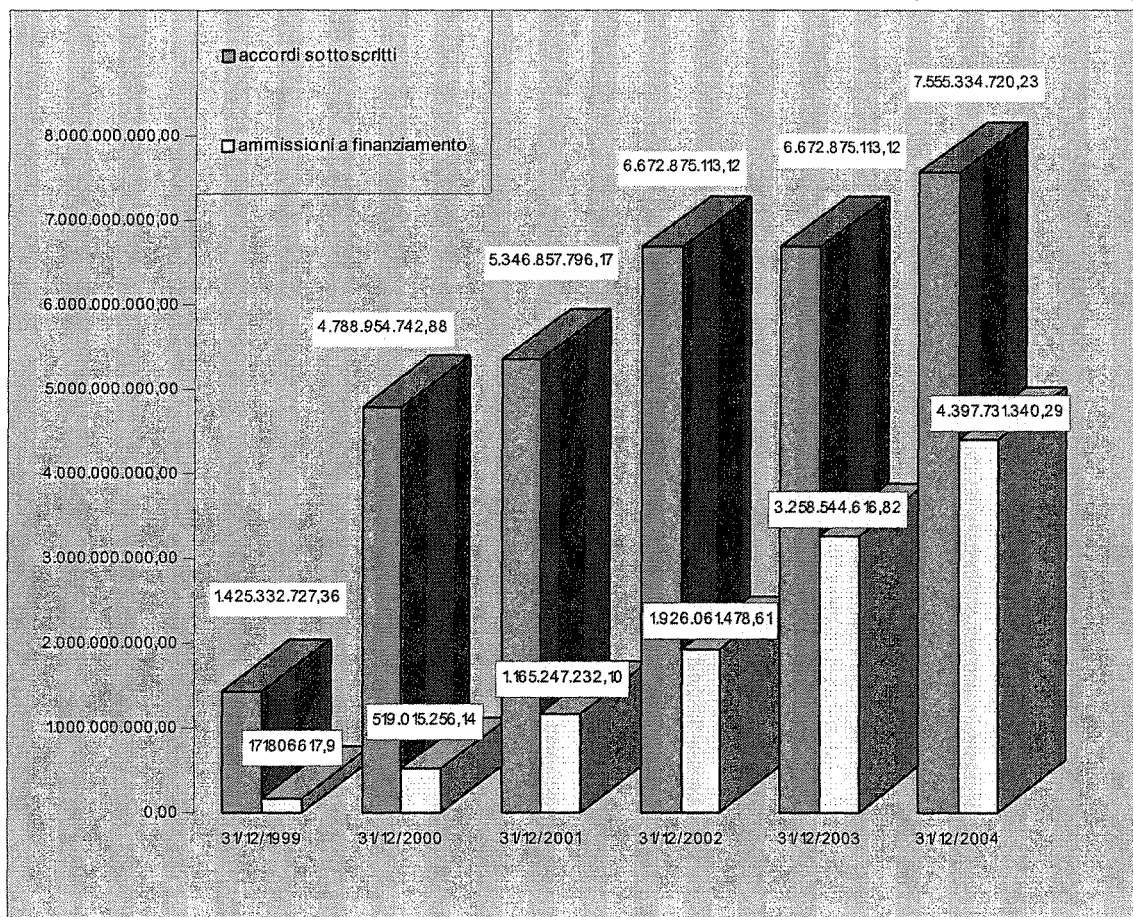
REGIONI	Finanziamenti d.m. 5.4.2001	erogazione per progettazione	importo impegnato	erogazione 5% (al netto della progettazione)	finanziamenti semestrali erogati
PIEMONTE Torino	101.017	594	83.316	4.457	0
LOMBARDIA Milano	112.190	697	92.493	4.912	0
VENETO Venezia	27.047	284	22.183	1.068	0
LIGURIA Genova	86.046	491	70.983	3.812	30.831
E. ROMAGNA Bologna	98.454	387	81.394	4.535	18.000
TOSCANA Firenze	83.388	387	68.879	3.782	12.056
MARCHE Ancona	39.233	207	32.382	1.755	7.176
UMBRIA Perugia	31.013	284	25.477	1.267	4.441
ABRUZZO L'Aquila	16.991	207	13.907	643	0
LAZIO Roma	208.287	878	172.136	9.536	80.290
CAMPANIA Napoli	58.928	594	48.354	2.352	0
MOLISE Campobasso	22.467	207	10.558	321	0
BASILICATA Potenza	27.465	207	22.607	1.167	0
PUGLIA Taranto	21.691	284	10.145	223	0
PUGLIA Bari	44.260	387	20.810	653	0
CALABRIA R. Calabria	25.823	284	12.152	401	0
CALABRIA Catanzaro	25.823	207	12.108	321	0
SICILIA Palermo	96.043	491	79.288	4.312	687
SICILIA Catania	89.583	387	74.025	4.092	19.733
SARDEGNA Cagliari	23.747	284	19.441	903	0
	1.239.497	7.747	972.640	50.513	173.214

Ai programmi evidenziati è stato erogato il 5% relativo solo ad una parte del finanziamento in quanto approvati dopo i tagli (2001 e 2002)

Fonte: Ministero della Salute

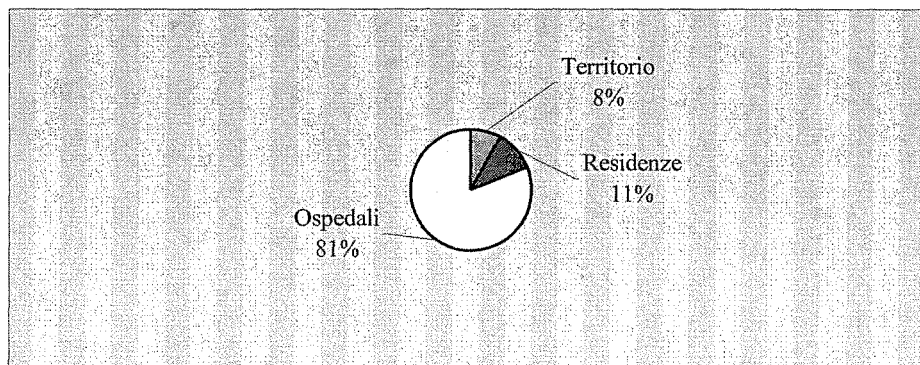
Grafico I - Programma di investimenti in sanità art. 20 Legge 67/88
andamento temporale degli importi finanziari sottoscritti con gli accordi di programma
e degli importi finanziari attivati

(Valori espressi in euro)



Fonte: Ministero della Salute

Programma straordinario art. 20 L. 67/88
Totale dei finanziamenti per tipologia di intervento
del panorama nazionale



Fonte: Ministero della Salute