

Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sui criteri e le modalità di riparto del finanziamento previsto dal medesimo articolo 1, comma 529, nonché sul monitoraggio delle attività realizzate per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025.

VISTO il Piano nazionale di ripresa e resilienza, presentato alla Commissione europea in data 30 aprile 2021, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 2021/241;

VISTO il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante “*Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e altre misure urgenti per gli investimenti*”, che approva il Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del PNRR per gli anni dal 2021 al 2026 nel quale sono finanziate le due componenti in materia di salute: “*reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale*” e “*innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale*”;

VISTA la Legge 29 dicembre 2022, n. 197, recante Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025;

VISTO in particolare, l'articolo 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197, il quale dispone che per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza 2022-2025, è autorizzata la spesa di 40 milioni di euro per ciascuno degli anni 2023, 2024 e 2025;

CONSIDERATO che la norma da ultimo citata prevede che tale somma sia ripartita sulla base dei criteri definiti con intesa da sancire in sede di Conferenza Stato-Regioni e che agli oneri derivanti si provveda a valere sulle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

VISTO il decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77 che introduce il “*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale*”;

VISTA l'Intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 2 novembre 2017 sul documento recante “*Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020*” (Rep. Atti n. 188/CSR);

VISTA l'Intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 6 agosto 2020 sul documento recante “*Piano nazionale della prevenzione 2020-2025*” (Rep. Atti n. 127/CSR);

VISTA l'Intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 25 marzo 2021 sulla proroga di un anno del documento recante “*Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020*”;

VISTA l'Intesa sancita da questa Conferenza nella seduta del 30 novembre 2022 sul documento recante “*Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025*” (Rep. Atti n. 233/CSR);

VISTA la normativa che stabilisce che le regioni a statuto speciale e le province autonome provvedono al finanziamento del Servizio sanitario nazionale 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 legge 23 dicembre 1996, n. 662 recante "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", relativo alla Regione Friuli Venezia Giulia;

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 l'art. 1, comma 830, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)", ai sensi del quale la Regione Siciliana compartecipa alla spesa sanitaria con una quota pari al 49,11 per cento;

CONSIDERATO che le risorse sono state accantonate a valere sulle disponibilità vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, per l'anno 2023, con la Delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile (CIPESS) n. 34 del 30 novembre 2023;

CONSIDERATO che le risorse sono state accantonate a valere sulle disponibilità vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, per l'anno 2024, con la Delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica e lo sviluppo sostenibile (CIPESS) n. 89 del 19 dicembre 2024;

ACQUISITO, quindi, l'assenso del Governo;

SANCISCE INTESA

ai sensi dell'articolo 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 sui criteri, modalità di riparto delle risorse accantonate e monitoraggio delle attività realizzate per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025, nei seguenti termini:

Art. 1

Finalità e oggetto

1. Sono approvati i criteri e le modalità di riparto dello stanziamento previsto ai sensi dell'art. 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197, pari a 40 milioni di euro per ciascuno degli anni 2023, 2024 e 2025, per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel Piano di contrasto all'antibiotico-resistenza (PNCAR) 2022-2025, nonché il sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere.

Art. 2

Criteri, modalità di riparto delle risorse e monitoraggio

1. Per ciascuno degli anni dal 2023 al 2025, le risorse di cui al precedente articolo 1 sono ripartite tra le Regioni sulla base della popolazione residente al primo gennaio 2024, fino a concorrenza delle risorse disponibili annualmente, secondo la tabella di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante della presente intesa. Le Regioni sono tenute ad utilizzare le risorse

esclusivamente per le attività finalizzate al contrasto della resistenza antimicrobica e delle infezioni correlate all'assistenza, in coerenza con quanto riportato nel PNCAR 2022-2025.

2. Sono escluse dalla ripartizione delle somme, a norma della legislazione vigente, le regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano. La Regione Sicilia compartecipa alla spesa nella misura del 49,11 per cento.
3. Entro 90 giorni dalla stipula della presente Intesa, ogni Regione trasmette al Ministero della salute, Ex-Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, la delibera regionale di cui al successivo comma 4. Il Comitato di Coordinamento di cui al successivo articolo 3, provvede alla valutazione di ogni delibera regionale. Il mancato rispetto del sopra citato termine di 90 giorni, o la mancata valutazione favorevole da parte del citato Comitato di Coordinamento comporta l'impossibilità di erogazione delle risorse riferite alla prima annualità (2023) per le Regioni inadempienti.
4. Nelle delibere regionali di cui al precedente comma 3, ogni Regione nel rispetto delle proprie esigenze e in coerenza con i contenuti del PNCAR 2022-2025 citato nelle premesse, individuerà le azioni prioritarie (già avviate o da avviare) negli ambiti umano, veterinario e ambientale, non già finanziate da altre risorse, che intende implementare entro il 31 dicembre 2026. Tali azioni prioritarie sono da individuare nell'ambito delle attività strategiche di cui all'Allegato 2 e nell'ambito degli obiettivi trainanti identificati dal Tavolo Interregionale del PNCAR di cui all'Allegato 3, che costituiscono parte integrante della presente Intesa. Le delibere regionali vincolano ogni Regione alla realizzazione integrale delle azioni prioritarie individuate entro il termine del 31 dicembre 2026.
5. Il Ministero della salute trasmette la delibera regionale di cui al comma 4 e la valutazione del Comitato di Coordinamento di cui al comma 3 al Ministero dell'economia e delle finanze, al fine dell'erogazione delle risorse di cui all'articolo 1, riferite alla prima annualità (2023).
6. Entro il 31 gennaio 2026, le Regioni che hanno acquisito valutazione favorevole del Comitato di Coordinamento di cui al precedente comma 3, trasmettono la relazione redatta secondo lo schema riportato nell'allegato 4 che costituisce parte integrante della presente intesa, che attesti lo stato di avanzamento complessivo delle attività svolte entro il 31 dicembre 2025 e il raggiungimento degli obiettivi, coerentemente con quanto previsto dalle delibere regionali di cui al precedente comma 4.
7. Il Ministero della salute acquisito entro trenta giorni il parere favorevole del Comitato di Coordinamento di cui al successivo articolo 3, sulle relazioni presentate dalle Regioni di cui al precedente comma 6, avvia, entro i successivi sessanta giorni, l'iter per l'erogazione, da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze, delle quote di finanziamento relative all'annualità 2024.
8. Entro il 31 gennaio 2027, le Regioni che hanno acquisito valutazione favorevole del Comitato di Coordinamento di cui al precedente comma 3, trasmettono la relazione finale redatta secondo lo schema riportato nell'allegato 4, che costituisce parte integrante della presente intesa, che attesti lo stato di avanzamento complessivo delle attività svolte entro il 31 dicembre 2026 e il raggiungimento di tutti gli obiettivi, coerentemente con quanto previsto dalle delibere di cui al precedente comma 4.
9. Il Ministero della salute, acquisito entro trenta giorni il parere favorevole del Comitato di Coordinamento di cui al successivo articolo 3, sulle relazioni presentate dalle Regioni di cui al precedente comma 8, avvia, entro i successivi sessanta giorni, l'iter per l'erogazione, da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze, delle quote di finanziamento relative all'annualità 2025.

10. Le Regioni che nella relazione finale dimostrino il raggiungimento di tutti gli obiettivi al 31 dicembre 2026, coerentemente con quanto previsto dalle delibere di cui al precedente comma 3, possono accedere alle quote di finanziamento relative alla seconda annualità (2024) non erogate in precedenza.
11. Le regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano, trasmettono al Ministero della salute, entro il 31 gennaio di ciascuno degli anni 2026 e 2027, una relazione conoscitiva sullo stato di avanzamento delle attività del PNCAR.

Art. 3.

Comitato di Coordinamento

1. Con decreto del Direttore generale della prevenzione sanitaria è istituito un Comitato di Coordinamento, composto da almeno tre rappresentanti del Ministero della salute e da tre rappresentanti delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano.
2. Il Comitato di Coordinamento ha il compito di valutare la coerenza delle delibere e delle relazioni annuali trasmesse dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano ai contenuti della presente Intesa, nei termini di cui all'articolo 2, al fine di riscontrare la sussistenza dei requisiti richiesti per l'erogazione dei fondi o per l'eventuale recupero degli stessi.
3. Il Comitato di Coordinamento opera senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ALLEGATO 1

Criteri di riparto

Tabella per la ripartizione dei fondi dello stanziamento previsto ai sensi dell'art. 1, comma 529, della Legge 29 dicembre 2022, n. 197

| Regione/PA | Popolazione residente al 1° Gennaio 2024 | Popolazione residente al 1° Gennaio 2024 considerata per il riparto fondi | Percentuale sul totale nazionale | Anno 2023 (euro) | Anno 2024 (euro) | Anno 2025 (euro) | Totale fondi ripartiti (euro) |
|-----------------------|--|---|----------------------------------|--|---|--|-------------------------------|
| | | | | Da erogarsi alla positiva valutazione delle Delibere regionali | Da erogarsi alla positiva valutazione della relazione attesa per il 31 gennaio 2026 | Da erogarsi alla positiva valutazione della relazione finale attesa per il 31 gennaio 2027 | |
| Abruzzo | 1.269.963 | 1.269.963 | 2,41 | 964.570 | 964.570 | 964.570 | 2.893.710 |
| Basilicata | 533.636 | 533.636 | 1,01 | 405.311 | 405.311 | 405.311 | 1.215.933 |
| Calabria | 1.838.150 | 1.838.150 | 3,49 | 1.396.123 | 1.396.123 | 1.396.123 | 4.188.369 |
| Campania | 5.590.076 | 5.590.076 | 10,61 | 4.245.810 | 4.245.810 | 4.245.810 | 12.737.430 |
| Emilia-Romagna | 4.455.188 | 4.455.188 | 8,46 | 3.383.832 | 3.383.832 | 3.383.832 | 10.151.496 |
| Friuli-Venezia Giulia | 1.195.792 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lazio | 5.720.272 | 5.720.272 | 10,86 | 4.344.697 | 4.344.697 | 4.344.697 | 13.034.091 |
| Liguria | 1.508.847 | 1.508.847 | 2,87 | 1.146.009 | 1.146.009 | 1.146.009 | 3.438.027 |
| Lombardia | 10.020.528 | 10.020.528 | 19,03 | 7.610.854 | 7.610.854 | 7.610.854 | 22.832.562 |
| Marche | 1.484.427 | 1.484.427 | 2,82 | 1.127.461 | 1.127.461 | 1.127.461 | 3.382.383 |
| Molise | 289.413 | 289.413 | 0,55 | 219.817 | 219.817 | 219.817 | 659.451 |
| P.A. Bolzano | 536.933 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| P.A. Trento | 545.183 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Piemonte | 4.252.581 | 4.252.581 | 8,07 | 3.229.947 | 3.229.947 | 3.229.947 | 9.689.841 |
| Puglia | 3.890.250 | 3.890.250 | 7,39 | 2.954.747 | 2.954.747 | 2.954.747 | 8.864.241 |
| Sardegna | 1.569.832 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sicilia | 4.794.512 | 2.439.927 | 4,63 | 1.853.189 | 1.853.189 | 1.853.189 | 5.559.567 |
| Toscana | 3.664.798 | 3.664.798 | 6,96 | 2.783.510 | 2.783.510 | 2.783.510 | 8.350.530 |
| Umbria | 854.378 | 854.378 | 1,62 | 648.923 | 648.923 | 648.923 | 1.946.769 |
| Valle d'Aosta | 123.018 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Veneto | 4.851.972 | 4.851.972 | 9,21 | 3.685.200 | 3.685.200 | 3.685.200 | 11.055.600 |
| Totale | 58.989.749 | 52.664.406 | 100 | 40.000.000 | 40.000.000 | 40.000.000 | 120.000.000 |

* Visto l'art. 1, comma 830, della legge 27 dicembre 2006 n. 296, che regola la compartecipazione della Regione Siciliana alla spesa sanitaria con una quota pari al 49,11 per cento, la popolazione residente considerata per il riparto dei fondi per quota capitaria è pari al 50,89% della popolazione residente al 1° Gennaio 2024. La Regione compartecipa con un importo pari a € 1.632.525 per ciascuno degli anni.

ALLEGATO 2

Linee di attività

Sorveglianza e monitoraggio

La sorveglianza dell'antibiotico-resistenza in ambito umano e veterinario

La sorveglianza del consumo degli antibiotici

La sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza

Il monitoraggio ambientale degli antibiotici e dell'antibiotico-resistenza

Prevenzione e controllo delle infezioni

Prevenzione e controllo delle infezioni e delle infezioni correlate all'assistenza in ambito umano

Prevenzione delle zoonosi e Prevenzione e controllo delle infezioni non-zoonosi degli animali per la produzione di alimenti*

Uso prudente degli antibiotici

Uso prudente degli antibiotici in ambito umano

Uso prudente degli antibiotici in ambito veterinario

Corretta gestione e smaltimento degli antibiotici e dei materiali contaminati

Formazione degli operatori sanitari per la medicina umana e veterinaria

Comunicazione e informazione

Ricerca e innovazione

*La linea di attività "Prevenzione e controllo delle infezioni non-zoonosi degli animali per la produzione di alimenti" non è inclusa tra le attività del PNCAR 2022-2025. Nel Piano è prevista la "Prevenzione delle zoonosi", ovvero la prevenzione di malattie infettive degli animali da produzione alimentare, per la quale si sono raggiunti degli ottimi risultati negli ultimi anni. Al contrario, le malattie non-zoonosi degli animali da produzione alimenti (per esempio mastiti, forme respiratorie in suini e bovini, etc...) hanno impatto sul consumo di antibiotici e richiedono interventi di contrasto organizzati e concordati anche tra le Regioni/PA.

Si propone pertanto per l'anno 2026 di integrare la linea di attività come sopra riportato, evidenziando che attività relative alla "Prevenzione e controllo delle infezioni non-zoonosi degli animali per la produzione di alimenti" rimangono comunque facoltative.

ALLEGATO 3

Obiettivi trainanti

Nella delibera regionale di cui all'art. 1 comma 4, le Regioni devono obbligatoriamente includere l'impegno a raggiungere gli obiettivi trainanti di seguito riportati, individuati dal Tavolo Interregionale del PNCAR nella seduta del 7 marzo 2025.

1. SALUTE UMANA

- Predisporre e diffondere (con cadenza almeno annuale) una reportistica regionale e aziendale sui dati di uso degli antibiotici per l'ambito territoriale e/o ospedaliero (report e/o dati accessibili su web con le necessarie disaggregazioni) nelle strutture sanitarie pubbliche.
- Istituzione della sorveglianza di consumo del gel idroalcolico e implementazione della verifica annuale dell'adesione alla buona pratica di igiene delle mani attraverso osservatori con metodologia OMS (5 momenti igiene delle mani) nelle strutture sanitarie pubbliche.

2. SALUTE VETERINARIA

- Recepimento delle linee guida sull'uso prudente degli antibiotici negli animali destinati alla produzione di alimenti e negli animali da compagnia pubblicate sul sito del Ministero della Salute e loro pubblicazione sui siti istituzionali delle Regioni o PP.AA.

3. SALUTE AMBIENTALE

- Inserire nella programmazione regionale delle attività, il monitoraggio nei reflui urbani delle resistenze batteriche agli antimicrobici secondo gli indirizzi metodologici dei gruppi di lavoro coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità, individuando formalmente gli enti preposti.

ALLEGATO 4

Entro il 31 gennaio 2026 e entro il 31 gennaio 2027, le Regioni dovranno inviare le relazioni annuali, che dovranno descrivere in maniera sintetica le attività poste in essere per la realizzazione delle azioni e il raggiungimento degli obiettivi riportati nelle delibere regionali di cui all'art. 3 comma 3 e le eventuali criticità.

Schema di relazione annuale

Lo schema da utilizzare è il seguente:

AZIONE PRIORITARIA:

OBIETTIVO:

DESCRIZIONE SINTETICA DELLE ATTIVITA':

INDICATORE:

CRITICITA':