

Scheda riassuntiva analisi degli atti deliberativi regionali per la “Linea Progettuale nr 3 denominata Diagnosi di infezione da HIV contenuta nell'ALLEGATO A, Parte II del documento avente oggetto Fondo Sanitario Nazionale 2012: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale”

Con l'Accordo n. 227 del 22 novembre 2012, la Conferenza Stato Regioni ha identificato la “Linea progettuale 3: Diagnosi di infezione da HIV” tra quelle indicate come obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662. Per questo obiettivo l'Accordo prevede un finanziamento di 15 milioni di euro da ripartirsi tra le 16 regioni destinatarie.

Lo stesso accordo, agli artt. 6 e 7 stabilisce che “*il CIPE provvede a ripartire tra le regioni le quote stabilite dagli accordi erogando (tramite il Ministero dell'economia e delle finanze) il 70% a titolo di acconto ed il restante 30% subordinatamente all'approvazione da parte della Conferenza Stato Regioni, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, dei progetti presentati dalle regioni, comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente. La mancata presentazione ed approvazione dei progetti comportano, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua del 30% ed il recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70%.*”

Si tratta di un modo corretto di chieder conto su come sono stati investiti i soldi pubblici, tanto più che per ogni progetto è previsto che siano indicati:

- a) gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire;
- b) i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili;
- c) i costi connessi
- d) gli indicatori, preferibilmente numerici, che consentano di misurare la validità dell'intervento proposto

Sarebbe certamente un buon modo di esercitare il controllo, se funzionasse, ma di fatto, se non si interviene tempestivamente, tutto ciò verrà disatteso.

16 le regioni che avevano la possibilità di presentare progetti sulla linea progettuale *Diagnosi di infezione da HIV* che sono (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto). A fine settembre 14 regioni avevano trasmesso gli atti deliberativi agli uffici del Ministero competenti. Non avevano ancora inviato progetti le regioni Calabria e Campania.

Delle 14 delibere approvate, solo di 10 sono stati reperiti i progetti esecutivi con non poche difficoltà. La maggior parte delle delibere non è disponibile in web, e questo è un primo dato che indica un deficit comunicativo e di trasparenza.

L'analisi dei progetti è stata compiuta sulle schede progettuali di 10 regioni (Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Veneto).

Nel documento licenziato dal CIPE e recepito dalla Conferenza Stato Regioni la declinazione in

obiettivi progettuali era ben definita ed erano indicate le azioni che potevano essere oggetto di interventi.

Sulla base di tale documento si è provveduto a verificare l'aderenza dei progetti regionali presentati agli obiettivi previsti e agli aspetti formali richiesti, analizzando le incongruità sia formali che sostanziali contenute nelle delibere. E' stata individuata una griglia di valutazione delle incongruità costituita da *7 indici di non congruità* così articolata:

LEGENDA INDICI DI NON CONGRUITA'
1 = Data delibera superiore ai 60 gg
2 = Inclusione costi ATTIVITA' ORDINARIA o già finanziata da altri fondi
3 = Attività proposta non congrua
4 = Attività non costo efficace
5 = Mancanza o inadeguatezza di indicatori di valutazione
6 = Mancanza di azioni innovative/migliorative
7 = Tempo progetto

Dall'analisi delle 10 schede progettuali sulla base dei 7 indici emerge quanto segue.

Delle 10 delibere esaminate, **2** sono state **trasmesse oltre i 60 giorni** previsti dall'atto deliberato dal CIPE.

Il 50% dei progetti presentati, riporta e computa, azioni e costi di attività ordinaria o di attività già finanziate negli stessi periodi da altri fondi. Nello specifico di questi 5 progetti: 3 regioni indicano attività di carattere formativo al personale sanitario già coperte annualmente con 18 Ml di euro del fondo della Legge 135/90; 1 regione include nei costi il computo economico di esami che sono lo standard nella cura dell'HIV e quindi garantiti dai LEA; 1 regione include più azioni, per altro già concluse nel 2012, realizzate con altri finanziamenti precedentemente ricevuti.

4 progetti su 10 propongono **attività non riconducibili agli obiettivi** indicati nel documento licenziato dal CIPE e quindi **non congrue**.

Una regione propone una attività basata su una **strategia di offerta del test HIV considerata non costo efficace e non socialmente accettabile** sia dalla comunità scientifica nazionale che internazionale.

Rispetto alla definizione di indicatori che consentano di misurare la validità dell'obiettivo proposto come richiesto dall'atto, **la metà dei progetti contiene indicatori definiti**.

4 progetti su 10 non contengono azioni innovative/migliorative.

Il 60% dei progetti indica tempi di esecuzione **antecedenti alla deliberazione CIPE**, nella gran parte dei casi riferiti all'inizio del 2012, ma in alcuni si indica come avvio del progetto il 2010.

Globalmente si può affermare che la totalità dei 10 progetti analizzati ha almeno un indice di non congruità. **7 progetti su 10 contengono almeno 2 indici non congruità e 2 progetti su 10 hanno 5 elementi di non congruità.**

	REGIONE	Indici di non congruità riscontrati						
		1	2	3	4	5	6	7
1	LOMBARDIA							1
2	VENETO		1	1		1	1	1
3	LIGURIA				1			
4	EMILIA ROMAGNA							1
5	TOSCANA			1			1	1
6	MARCHE		1	1		1		
7	PIEMONTE	1				1		
8	UMBRIA		1			1	1	1
9	LAZIO		1					1
10	PUGLIA	1	1	1		1	1	