

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

ACCORDO 30 aprile 2026

Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante «Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029», sui relativi allegati, sui criteri e le modalita' di riparto delle risorse di cui all'articolo 1, comma 308, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, nonche' sul sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere. (Rep. atti n. 50/CSR del 30 aprile 2026). (26A02859)

(GU n.136 del 15-6-2026 - Suppl. Ordinario n. 25)

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO

Nella seduta del 30 aprile 2026:

Visto l'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Vista la legge 30 dicembre 2024, n. 207, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027», e, in particolare, l'art. 1, comma 308, il quale, per l'attuazione delle misure del piano pandemico nazionale per il periodo 2025-2029, autorizza la spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2025, di 150 milioni di euro per l'anno 2026 e di 300 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027;

Vista la legge 23 dicembre 1994, n. 724, recante «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica», e, in particolare, l'art. 34, comma 3, il quale prevede, tra l'altro, che la Regione Valle d'Aosta e le Province autonome di Trento e di Bolzano provvedono al finanziamento del Servizio sanitario nazionale nei rispettivi territori, senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad esse attribuiti dall'art. 11, comma 9, del citato decreto legislativo n. 502 del 1992;

Vista la legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica», e, in particolare, l'art. 1, comma 144, il quale prevede che, a decorrere dal 1997, sono soppresse le quote del Fondo sanitario nazionale a carico del bilancio dello Stato a favore della Regione Friuli-Venezia Giulia che provvede al finanziamento dell'assistenza sanitaria con i proventi

dei contributi sanitari e con risorse del proprio bilancio;

Vista la legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)», e, in particolare, l'art. 1, il quale prevede:

al comma 830, che, al fine di addivenire al completo trasferimento della spesa sanitaria a carico del bilancio della Regione Siciliana, la misura del concorso della regione a tale spesa e' pari al 44,85 per cento per l'anno 2007, al 47,05 per cento per l'anno 2008 e al 49,11 per cento per l'anno 2009;

al comma 836, che, dall'anno 2007, la Regione Sardegna provvede al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale sul proprio territorio, senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato;

Vista l'intesa sancita, con atto rep. n. 127, nella seduta del 6 agosto 2020 di questa Conferenza, concernente il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025;

Visto l'accordo sancito, con atto rep. n. 11, nella seduta del 25 gennaio 2021 di questa Conferenza, sul documento «Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)»;

Vista la nota prot. n. 501 del 12 gennaio 2024, acquisita, il 15 gennaio 2024, al prot. DAR n. 592 e trasmessa, il 16 gennaio 2024, con nota prot. DAR n. 705, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro della salute ha trasmesso, al fine dell'accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, il documento recante «Piano strategico operativo per una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2024-2028», una bozza di accordo e un documento di sintesi delle principali novita' previste nella bozza di piano;

Vista la comunicazione del 19 gennaio 2024, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 1003 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 1005, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel rappresentare che sulla citata bozza di piano era in corso l'istruttoria tecnica coordinata dall'Area prevenzione e sanita' pubblica, ha trasmesso un documento contenente alcune osservazioni, ritenute prioritarie, relative alla medesima bozza;

Vista la nota prot. n. 2927 del 19 gennaio 2024, acquisita, il 22 gennaio 2024, al prot. DAR n. 1021, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro dell'economia e delle finanze ha inviato il parere, reso sulla citata bozza di Piano, dal Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze con nota prot. n. 17565 del 18 gennaio 2024, nel quale viene evidenziata la necessita' della predisposizione di una relazione tecnica contenente elementi informativi diretti alla quantificazione degli oneri a carico della finanza pubblica derivanti dal piano e che venga individuata la relativa, idonea, copertura finanziaria;

Vista la nota prot. DAR n. 1030 del 22 gennaio 2024, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attivita' della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano la suddetta documentazione pervenuta dal Ministero dell'economia e delle finanze, con la contestuale convocazione di una riunione tecnica per il giorno 23 gennaio 2024;

Vista la comunicazione del 22 gennaio 2024, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 1075 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 1078, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, in vista della riunione tecnica convocata per il giorno 23 gennaio 2024, ha inviato, tra l'altro, un documento contenente le osservazioni formulate dal coordinamento tecnico dell'Area prevenzione e sanita' pubblica della medesima Commissione salute;

Vista la nota prot. n. 2663 del 19 febbraio 2025, acquisita, il 20

febbraio 2025, al prot. DAR n. 3101 e trasmessa, il 25 febbraio 2025, con nota prot. DAR n. 3435, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale l'Ufficio di Gabinetto del Ministro della salute ha trasmesso una nuova versione del Piano riferito al periodo 2025-2029;

Vista la nota prot. n. 10961 dell'11 marzo 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 4294 e trasmessa, il 13 marzo 2025, con nota prot. DAR n. 4468, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro dell'economia e delle finanze ha trasmesso la nota prot. n. 47893 del 10 marzo 2025, con la quale il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze ha espresso il proprio parere sulla citata nuova versione del piano in titolo, con la richiesta di tener conto delle osservazioni ivi formulate;

Vista la comunicazione del 18 aprile 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 6834, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome ha inviato alcune osservazioni, predisposte dall'Area prevenzione e sanità pubblica della medesima Commissione salute, sulla nuova versione del piano in titolo, trasmessa il 25 febbraio 2025, con nota prot. DAR n. 3435;

Vista la nota prot. DAR n. 6905 del 18 aprile 2025, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso le suddette osservazioni alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la contestuale convocazione di una riunione tecnica per il giorno 21 maggio 2025, successivamente rinviata al 24 giugno 2025 con nota prot. DAR n. 8563 del 21 maggio 2025 e nuovamente differita al 7 luglio 2025, su richiesta della Commissione salute, con nota prot. DAR n. 10518 del 23 giugno 2025;

Vista la nota prot. n. 18288 del 24 luglio 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 13040 e trasmessa, il 28 luglio 2025, con nota prot. DAR n. 13203, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale l'Ufficio di Gabinetto del Ministro della salute ha inviato una nuova versione del piano, unitamente ai relativi allegati, alla bozza di accordo, ai criteri e alle modalità di riparto nonché alla relazione sulla stima delle risorse per l'implementazione dello stesso;

Vista la comunicazione del 30 luglio 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 13551 e trasmessa, il 31 luglio 2025, con nota prot. DAR n. 13592, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale la Conferenza delle regioni e delle province autonome ha inviato un documento, con il quale ha espresso l'avviso favorevole all'accordo in titolo, condizionato all'accoglimento di alcuni emendamenti;

Vista la nota prot. n. 24203 del 22 settembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 16258 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 16275, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale l'Ufficio di Gabinetto del Ministro della salute, in riscontro alle osservazioni formulate dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano, ha inviato, unitamente alla relativa documentazione, una bozza di accordo e una bozza di piano strategico di cui trattasi, rappresentando che quest'ultima è stata aggiornata;

Vista la comunicazione del 2 ottobre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 16973 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 16994, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome ha trasmesso un documento recante osservazioni sulla citata bozza di accordo, unitamente al cronoprogramma, e ha comunicato il proprio assenso sull'ultima versione del piano di cui trattasi, trasmessa il 22 settembre 2025 con nota prot. DAR n. 16275, condizionato alla revisione del cronoprogramma dell'accordo in titolo;

Vista la nota prot. n. 26647 dell'8 ottobre 2025, acquisita, in

pari data, al prot. DAR n. 17427 e trasmessa, il 9 ottobre 2025, con nota prot. DAR n. 17506, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro della salute, in riscontro all'assenso condizionato formulato dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano con la suddetta comunicazione del 2 ottobre 2025, ha inviato una nuova versione dello schema di accordo in titolo rappresentando di averlo «debitamente integrato»;

Vista la comunicazione del 4 novembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 19081 e trasmessa, il 17 novembre 2025, con nota prot. DAR n. 19849, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel comunicare l'assenso sulla suddetta nuova versione dello schema di accordo, ha chiesto, con riferimento all'art. 6, comma 5, del medesimo schema, l'estensione della clausola di salvaguardia anche alla Provincia autonoma di Trento;

Vista la nota prot. n. 31114 del 14 novembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 19816 e trasmessa, il 17 novembre 2025, con nota prot. DAR n. 19862, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro della salute, nell'inviare un documento del coordinamento tecnico dell'Area prevenzione e sanità pubblica della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, ha chiesto di definire l'iter di approvazione del piano di cui trattasi, al fine di consentire la piena ed effettiva attuazione del medesimo sul territorio;

Vista la nota prot. 2082 del 17 novembre 2025, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 19920 e trasmessa, il 18 novembre 2025, con nota prot. DAR n. 19962, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Ministero della salute ha comunicato il nulla osta all'estensione alla Provincia autonoma di Trento della citata clausola di salvaguardia;

Vista la nota prot. DAR n. 498 del 13 gennaio 2026, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha chiesto al Ministero dell'economia e delle finanze di comunicare le valutazioni di propria competenza in merito allo schema di accordo in titolo;

Vista la nota prot. n. 2817 del 23 gennaio 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 1244 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 1262, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro dell'economia e delle finanze ha inviato il parere del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, espresso con nota prot. n. 14783 del 20 gennaio 2026 con riferimento alle citate note del 17 novembre 2025, prot. DAR n. 19849 e n. 19862, con la richiesta di voler tener conto delle osservazioni ivi formulate;

Vista la nota prot. n. 101735 del 5 febbraio 2026, acquisita, il 6 febbraio 2026, al prot. DAR n. 2332 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 2353, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome ha fornito un riscontro al suddetto parere del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, reso con nota prot. n. 14783 del 20 gennaio 2026;

Vista la nota prot. n. 6593 del 27 febbraio 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 3980, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro della salute, nel trasmettere il riscontro dei competenti dipartimenti ministeriali al medesimo parere reso dal Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze con nota prot. n. 14783 del 20 gennaio 2026, ha inviato, unitamente al documento recante il piano di cui trattasi e alla relativa documentazione, lo schema di accordo in titolo, rappresentando di averlo rielaborato alla luce delle

osservazioni contenute nel citato parere;

Vista la nota prot. DAR n. 4047 del 2 marzo 2026, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano la suddetta versione rielaborata dello schema di accordo in titolo, unitamente al documento recante il piano in titolo e alla relativa documentazione, con la contestuale convocazione di una riunione tecnica per il giorno 12 marzo 2026;

Vista la comunicazione del 10 marzo 2026, acquisita, l'11 marzo 2026, al prot. DAR n. 4705 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 4717, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, in vista della riunione tecnica convocata per il 12 marzo 2026, ha inviato le proprie osservazioni, predisposte dal coordinamento tecnico dell'Area prevenzione e sanità pubblica della medesima Commissione salute, relative allo schema di accordo in titolo e all'allegato riferito alla stima delle risorse per l'implementazione del piano di cui trattasi;

Vista la comunicazione del 12 marzo 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 4839, e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 4845, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, in vista della riunione convocata nella medesima data del 12 marzo 2026, ha rappresentato delle osservazioni formulate dal coordinamento tecnico dell'Area risorse umane, formazione e fabbisogni formativi della medesima Commissione salute e ha inviato una nota del Vicepresidente della Regione autonoma della Sardegna, nella quale, con riferimento alla proposta di accordo in titolo:

e' stato rappresentato che l'assenso della Regione autonoma della Sardegna in sede di Conferenza Stato-regioni era subordinato alla soppressione, nel primo periodo del comma 2 dell'art. 2, delle parole: «assicurando gli importi indicati nell'allegato B al presente accordo (Criteri di riparto)»;

e' stata riportata la richiesta di soppressione dei riferimenti alle autonomie speciali contenuti nel comma 8 e nel comma 10 dell'art. 2, nonché nel comma 2 dell'art. 3, in quanto tali disposizioni risultano riferite a soggetti destinatari delle erogazioni previste dall'art. 1, comma 2, dello schema di accordo, dalle quali le autonomie speciali sono invece espressamente escluse.

Vista la nota prot. n. 9469 del 23 marzo 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 5607 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 5618, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il Capo di Gabinetto del Ministro della salute, all'esito della riunione tecnica del 12 marzo 2026, ha trasmesso una nuova versione dello schema di accordo in titolo, corredato dei relativi allegati;

Vista la comunicazione del 30 marzo 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 6147, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome ha espresso l'assenso all'accordo in titolo condizionato all'accoglimento di quanto riportato nel documento allegato alla medesima comunicazione e nel relativo allegato;

Vista la nota prot. DAR n. 6175 del 31 marzo 2026, con la quale l'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza ha trasmesso alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano la suddetta comunicazione, con la contestuale convocazione di una riunione tecnica per il giorno 9 aprile 2026;

Vista la comunicazione del 14 aprile 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 7051 e trasmessa, nella medesima data, con nota prot. DAR n. 7063, alle amministrazioni statali interessate, alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale il coordinamento tecnico della Commissione salute della Conferenza delle regioni e delle province autonome, facendo seguito alla suddetta

riunione tecnica del 9 aprile 2026, ha espresso l'assenso condizionato all'assunzione, da parte del Governo, dei seguenti impegni:

emendare, entro il corrente anno, la legislazione vigente in materia di personale del settore sanitario, con l'indicazione che le risorse destinate al rafforzamento della governance regionale e delle attività dei dipartimenti di prevenzione, nell'ambito dell'attuazione del piano e della continuità operativa dello stesso, possono essere utilizzate dai Servizi sanitari regionali e delle province autonome a valere sulle risorse, rese disponibili per tale finalità dallo Stato o dalle autonomie speciali, per il reclutamento di personale anche in deroga ai vigenti limiti di spesa per il personale, previsti dalla normativa nazionale di settore;

emendare la legislazione vigente al fine di prevedere che le regioni a statuto speciale e le province autonome siano ammesse alla ripartizione di ulteriori risorse, eventualmente rese disponibili dallo Stato per l'attuazione del Piano pandemico 2025-2029, considerato che tali risorse sono destinate al perseguimento di obiettivi sanitari strategici di rilievo nazionale e che tale finalità non consente distinzioni tra enti territoriali, in quanto necessita dell'uniformità delle tutele sanitarie sull'intero territorio nazionale, con la precisazione che la seconda parte della Tabella «Criteri di riparto» di cui all'allegato B) dell'accordo in titolo ha una finalità esclusivamente indicativa e non vincola, in alcun modo, le regioni a statuto speciale e le province autonome;

Vista la comunicazione del 30 aprile 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 8271, con la quale l'Ufficio di Gabinetto del Ministro della salute ha rappresentato di condividere la versione di accordo in titolo - trasmessa, con comunicazione di pari data, dall'Ufficio per il coordinamento delle attività della segreteria di questa Conferenza - che reca modifiche di carattere meramente redazionale, dovute alla presenza di alcuni refusi nel testo;

Vista la comunicazione del 30 aprile 2026, acquisita, in pari data, al prot. DAR n. 8278, con la quale la Conferenza delle regioni e delle province autonome ha rappresentato di condividere la suddetta versione dell'accordo in titolo;

Considerato che, nel corso della seduta del 30 aprile 2026 di questa Conferenza, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno espresso avviso favorevole all'accordo, con le richieste contenute nel documento che, allegato al presente atto (allegato 0), ne costituisce parte integrante;

Considerato che, nel corso della medesima seduta del 30 aprile 2026 di questa Conferenza, il Sottosegretario di Stato per la salute ha accolto le suddette richieste, formulate dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano, condividendo la suddetta versione del testo dell'accordo in titolo, definita a seguito della correzione di alcuni refusi;

Acquisito, quindi, l'assenso del Governo, delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano;

Sancisce accordo

ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento recante «Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029», sui relativi allegati, sui criteri e le modalità di riparto delle risorse di cui all'art. 1, comma 308, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, nonché sul sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere, nei seguenti termini:

Art. 1

Finalità e oggetto

1. E' approvato il documento recante il «Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029» (di cui all'allegato A al presente accordo) con i relativi allegati (allegato

n. 1. al Piano, «Azioni nazionali» e allegato n. 2. al Piano «Azioni regionali»). Allegato A, allegato n. 1 ed allegato n. 2 costituiscono parte integrante del presente accordo.

2. Sono altresì approvati i criteri e le modalità di riparto dello stanziamento previsto ai sensi dell'art. 1, comma 308 della legge n. 207 del 2024, pari a 50 milioni per l'anno 2025, 150 milioni per l'anno 2026 e 300 milioni a decorrere dal 2027, per dare attuazione alle misure e agli interventi previsti nel «Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029» nonché il sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere.

Art. 2

Criteri, modalità di riparto delle risorse e adempimenti

1. Per ciascuno degli anni dal 2025 al 2029, le risorse di cui al precedente art. 1, comma 2, sono ripartite tra le regioni sulla base della popolazione residente al primo gennaio 2024, secondo la tabella di cui all'allegato B al presente accordo («Criteri di riparto»), che costituisce parte integrante del presente accordo. Le regioni sono tenute ad utilizzare le risorse esclusivamente per le attività finalizzate al «Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore potenziale pandemico 2025-2029».

2. Le regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano danno attuazione al Piano previsto dal presente accordo, che deve essere necessariamente attuato su tutto il territorio nazionale, con le risorse a carico dei propri bilanci regionali e provinciali, e sono quindi escluse dalla ripartizione delle somme garantite dallo Stato, in conformità alla legislazione vigente. Per la Regione Sicilia sono applicate le quote di compartecipazione previste dalla normativa vigente.

3. Entro novanta giorni dalla stipula del presente accordo, ogni regione e provincia autonoma trasmette al Ministero della salute, Direzione generale delle emergenze sanitarie, la delibera regionale e delibera provinciale di recepimento del piano nazionale contenente il cronoprogramma per l'implementazione delle seguenti azioni: RP201, RP202, RP203, RP601, RP602, RP603, RP604, RP605, RP702 (secondo la codifica presente nell'allegato n. 2 al Piano «Azioni regionali») redatto conformemente a quanto previsto dal successivo art. 3, utilizzando il format previsto all'allegato C al presente accordo («Format per l'elaborazione di cronoprogrammi regionali»), che costituisce parte integrante del presente accordo.

4. Il Comitato di coordinamento valuta le delibere di cui al comma 3 pervenute dalle regioni e dalle province autonome e comunica le relative valutazioni al Ministero della salute entro centocinquanta giorni dalla stipula del presente accordo.

5. Il Ministero della salute per le regioni che accedono alle risorse di cui all'art. 1 trasmette la delibera regionale di cui al comma 3 e la valutazione della delibera da parte del Comitato di coordinamento di cui al successivo art. 4 al MEF, al fine dell'erogazione delle risorse di cui all'art. 1 comma 2, riferite alla prima annualità (2025).

6. All'esito positivo della valutazione da parte del Comitato di coordinamento di cui all'art. 4, saranno erogate le risorse relative alla prima annualità (2025) alle regioni interessate.

7. Entro nove mesi dalla stipula del presente accordo ogni regione e provincia autonoma trasmette al Ministero della salute una delibera regionale o provinciale che include il cronoprogramma per l'implementazione delle ulteriori azioni regionali sempre utilizzando il format previsto all'allegato C al presente accordo («Format per l'elaborazione di cronoprogrammi regionali»). Sebbene ai fini del monitoraggio del piano saranno considerate unicamente le azioni minime indipendenti e collegate (di cui all'allegato n. 2 del Piano «Azioni regionali»), il cronoprogramma, nel caso in cui fossero previste spese o impegni di spesa, dovrà presentare anche tutte le azioni indipendenti e collegate aggiuntive.

8. Entro il 28 febbraio 2027 le regioni che accedono alle risorse e che hanno acquisito la valutazione favorevole del Comitato di coordinamento di cui all'art. 4 alle delibere di cui al comma 3 del presente articolo, nonché presentato le delibere regionali e provinciali di cui al comma 7, presentano la relazione di attività e finanziaria, includendo le spese sostenute e gli impegni di spesa.

9. Entro il 30 aprile 2027 il Ministero della salute, a seguito della valutazione del Comitato di coordinamento di cui all'art. 4, trasmette al Ministero dell'economia e delle finanze le valutazioni al fine dell'erogazione delle risorse di cui all'art. 1, comma 2, riferite alla annualità (2026).

10. A partire dal 2028, entro il 28 febbraio di ogni anno e fino a scadenza del piano oggetto del presente accordo, le regioni e le province autonome trasmettono la relazione di attività e finanziaria relative all'anno precedente includendo le spese sostenute e l'impegno di spesa, con la descrizione delle attività e degli obiettivi raggiunti in base al cronoprogramma stabilito da ogni regione e provincia autonoma. Le relazioni verranno predisposte tramite la piattaforma web dedicata.

11. Entro il 30 aprile 2028 (ed entro il 30 aprile di ogni anno successivo fino a scadenza del piano) il Ministero della salute, a seguito della valutazione del Comitato di coordinamento di cui all'art. 4, trasmette al Ministero dell'economia e delle finanze le valutazioni al fine dell'erogazione delle risorse di cui all'art. 1, comma 2, riferite alle annualità corrispondenti per le regioni che accedono alle risorse di cui all'art. 1.

12. Si rappresenta che, per le fasi di allerta e risposta, le regioni e province autonome saranno tenute all'implementazione delle azioni di fase di allerta (RA) e di fase di risposta (RR) così come descritte nell'allegato n. 2 al Piano («Azioni regionali»).

Art. 3

Contenuti delle delibere regionali e provinciali e delle relazioni

1. Ogni regione e provincia autonoma nel rispetto delle proprie esigenze e in coerenza con i contenuti del Piano nazionale citato nelle premesse, nelle delibere regionali e provinciali includerà un cronoprogramma relativo alle azioni minime indipendenti e minime collegate di cui all'art. 2, commi 3 e 7, utilizzando il format disponibile all'allegato C del presente accordo («Format per l'elaborazione di cronoprogrammi regionali»).

2. Per ogni azione inclusa nel cronoprogramma, inoltre, le regioni e le province autonome indicheranno l'eventuale disponibilità di finanziamenti aggiuntivi a valere su risorse differenti da quelle stanziare all'art. 1, comma 308 della legge 30 dicembre 2024, n. 207.

3. Le azioni dipendenti previste dal Piano (allegato n. 2 del Piano «Azioni regionali») saranno successivamente dettagliate in cronoprogrammi regionali o provinciali entro novanta giorni dall'approvazione dei documenti attuativi nazionali.

4. Le relazioni devono attestare:

- a. il livello di implementazione e/o raggiungimento delle azioni;
- b. le spese sostenute ogni anno.

Le regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano trasmettono al Ministero della salute, entro il 28 febbraio di ogni anno, a decorrere dal 2027, una relazione conoscitiva sullo stato di avanzamento delle attività del Piano pandemico.

Per la partecipazione al Comitato di coordinamento non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

Art. 4

Comitato di coordinamento

1. Con decreto del direttore generale della Direzione generale delle emergenze sanitarie è istituito un Comitato di coordinamento, composto da almeno tre rappresentanti del Ministero della salute, tre rappresentanti delle regioni e delle Province autonome di Trento e

Bolzano, due dell'Istituto superiore di sanita' (ISS), uno di Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).

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 del presente accordo, secondo quanto previsto dall'art. 3, nei termini definiti all'art. 2, al fine di riscontrare la sussistenza dei requisiti richiesti per l'erogazione dei fondi o per l'eventuale recupero degli stessi. Il Comitato di coordinamento elabora in merito a delibere regionali e relazioni annuali un parere tecnico.

3. Il Comitato di coordinamento opera senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 5

Iter di approvazione dei documenti attuativi nazionali

1. Nelle tempistiche previste dall'allegato n. 1 del Piano («Azioni nazionali») il Ministero della salute predispone e presenta in Conferenza Stato-regioni il documento attuativo sulla «Rimodulazione delle attivita' sanitarie da realizzarsi tempestivamente in fase di risposta con la definizione di criteri di prioritarieta' e modalita' di erogazione delle prestazioni sanitarie» (N.4.1.3), entro un anno dall'approvazione del piano.

2. Nelle tempistiche previste dall'allegato n. 1 al Piano «Azioni nazionali» il Ministero della salute predispone e presenta per approvazione alla Rete italiana di preparedness pandemica (Rete) il documento «Scenari di impatto e adozione degli interventi non farmacologici» (N.3.1.1). Una volta approvato dalla Rete il documento verra' presentato in Conferenza Stato-regioni.

3. Entro novanta giorni dall'accordo in Conferenza Stato-regioni sul documento attuativo di cui al precedente comma 1, le regioni e le Province autonome aggiornano l'allegato C al presente accordo («Format per l'elaborazione di cronoprogrammi regionali») con il relativo cronoprogramma con le azioni dipendenti (art. 3, comma 3).

Art. 6

Disposizioni finali

1. Le disposizioni del presente accordo sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione, anche con riferimento alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3.

2. Le risorse destinate al rafforzamento delle attivita' dei Dipartimenti di prevenzione nell'ambito dell'attuazione del piano e della continuita' operativa dello stesso sono utilizzate dai Servizi sanitari regionali e delle province autonome a valere sulle risorse rese disponibili per tale finalita' dallo Stato o dalle autonomie speciali, tenendo conto delle vigenti regole in materia di compartecipazione alla spesa sanitaria e in materia di limiti alla spesa del personale.

Il Presidente: Calderoli

Il Segretario: D'Avena

Allegato A

Piano strategico operativo di preparazione e risposta ad una
pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria a maggiore
potenziale pandemico 2025-2029

Parte di provvedimento in formato grafico