

Codice A1413C

D.D. 29 dicembre 2022, n. 2671

**Finanziamento per lo screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie. Accertamento di euro 2.478.409,00 sul cap.10010/22. Impegno di euro 2.478.409,00 sul 157813/22 a favore delle ASR.**



**ATTO DD 2671/A1413C/2022**

**DEL 29/12/2022**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**A1400A - SANITA' E WELFARE**

**A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari**

**OGGETTO:** Finanziamento per lo screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie. Accertamento di euro 2.478.409,00 sul cap.10010/22. Impegno di euro 2.478.409,00 sul 157813/22 a favore delle ASR.

Premesso che,

il Coordinamento tecnico dell'area economico finanziaria della Commissione Salute ha inviato, con mail del 16 dicembre 2022, i prospetti della proposta di riparto ricevuti dal Ministero della Salute che prevedono un'assegnazione alla Regione Piemonte di euro 2.478.409,00 per il finanziamento per lo screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie;

con Intesa CSR repertorio atti n. 278/CSR del 21.12.2022, ai sensi dell'art.115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2022, è stato individuato il riparto della quota finalizzata per il finanziamento per lo screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie che per la Regione Piemonte ammonta a Euro 2.478.409,00.

Vista:

la Legge 27 dicembre 2013, n. 147, recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014)*” all'art. 1 comma 229, dispone che il Ministro della Salute adotti, nel limite di cinque milioni di euro, un Decreto Ministeriale per l'avvio, anche in via sperimentale, dello screening neonatale esteso (di seguito denominato SNE) per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie per la cui terapia, farmacologica o dietetica, esistano evidenze scientifiche di efficacia terapeutica o per le quali sia dimostrato che una diagnosi precoce, in età neonatale, comporti un vantaggio in termini di accesso a terapie in avanzato stato di sperimentazione, anche di tipo dietetico. Al fine di favorire la massima uniformità nell'applicazione sul territorio nazionale, la norma suddetta ha istituito, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (di seguito denominata Age.n.a.s.), un “Centro di coordinamento sugli screening neonatali” ed un finanziamento complessivo di 5 milioni di euro per il territorio nazionale a

decorrere dall'anno 2014;

la Legge 23 dicembre 2014, n. 190, ad oggetto “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015)*” all'art. 1, comma 167, prevede l’incremento di ulteriori 5 milioni di euro annui a decorrere dal 2015;

la Legge 19 agosto 2016 n. 167, recante “*Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie*”, con la finalità di garantire la prevenzione delle malattie metaboliche ereditarie e consentire diagnosi precoci con successivi tempestivi trattamenti delle patologie riscontrate, prevede l’effettivo inserimento nei livelli essenziali di assistenza (di seguito denominati LEA) degli accertamenti diagnostici neonatali obbligatori, da effettuarsi su tutti i nati, a seguito di parti avvenuti in strutture ospedaliere e a domicilio, con l’applicazione di metodologie aggiornate alle evidenze scientifiche disponibili.

il Decreto 13 ottobre 2016, avente ad oggetto “*Disposizioni per l’avvio dello screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie*”, emanato in ottemperanza alle disposizioni di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147 individua, nelle allegate tabelle 1 e 2, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale, l’elenco delle malattie metaboliche ereditarie oggetto di SNE; esse costituiscono il pannello di base comune a livello nazionale da effettuarsi sui nati a seguito di parti effettuati nelle strutture ospedaliere o a domicilio. Sono definiti altresì i criteri di riparto tra le Regioni, delle somme previste dalla Legge 27 dicembre 2013, n. 147 e dalla Legge 23 dicembre 2014 n. 190, in relazione al numero medio annuo di nati, calcolato sui nati dell'ultimo quinquennio. Tali somme sono destinate al raggiungimento degli obiettivi quali -quantitativi tesi a garantire la progressiva universalità, uniformità e gratuità dello SNE, dal prelievo del campione ematico alla conferma diagnostica e successiva presa in carico dei neonati riconosciuti affetti. Trovano altresì copertura le spese con finalità di innovazione tecnologica ed miglioramento organizzativo della rete per il trasporto dei campioni dal punto nascita ai laboratori di esecuzione dello SNE;

il DPCM 12 gennaio 2017, pubblicato sulla G.U. il 18 marzo 2017, relativo alla definizione dei LEA, al comma 2, art. 38 prevede, nell’ambito dell’ attività di ricovero ordinario, che siano garantite al neonato, tra le altre, le prestazioni di diagnosi precoce delle malattie metaboliche ereditarie individuate dall’art. 1, comma 229 della legge 27 dicembre 2013, n. 147.

Dato atto che,

con la DGR n. 29-4667 del 13 febbraio 2017 recante “*Screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie: ulteriore sviluppo del programma di screening*” sono stati individuati presso l’AOU “Città della Salute e della Scienza di Torino” il Laboratorio di screening neonatale, il Laboratorio per i test di conferma diagnostica ed il Centro clinico, che operano secondo le modalità stabilite nell’Allegato A), facente parte integrante e sostanziale del provvedimento ed è stato stabilito che il Laboratorio suddetto è il riferimento per gli screening neonatali delle Regioni Piemonte e Valle d’Aosta ai sensi delle DDGGRR n. 58 - 8036 del 30 giugno 1981 e n. 36 - 9747 del 26 giugno 2003 con cui era già stato ridefinito il pannello obbligatorio di patologie metaboliche oggetto di screening neonatale con l’inclusione del difetto di biotinidasi e della galattosemia. Il suddetto Centro clinico è parte integrante della Rete regionale delle malattie rare istituita con DGR n. 22- 11870 del 2 marzo 2004.

Tenuto conto del Decreto Legislativo n.118 del 23 giugno 2011 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei

loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42.” e s.m.i.;

Viste le disposizioni del Titolo II “Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario” del D. Lgs. n. 118/2011;

Tenuto conto del comma 2 lettera a) e b) dell’articolo 20 del D.Lgs n. 118/2011 e s.m.i che dispone che le Regioni accertino ed impegnino nel corso dell’esercizio l’intero importo corrispondente al finanziamento sanitario corrente comprensivo di: fondo sanitario assegnato, quote premiali, quote di finanziamento vincolate o finalizzate, importi delle manovre fiscali regionali destinate al finanziamento della sanità, finanziamento del disavanzo sanitario pregresso, disponendo che eventuali perdite di finanziamento determinino la cancellazione dei residui attivi nell’esercizio in cui si verificano tali condizioni.

Per quanto sopra esposto occorre disporre:

- l’accertamento di euro 2.478.409,00 cap 10010/22, annualità 2022, del bilancio finanziario gestionale 2022-2024 omissiscodice versante: F.S.N. Ministero dell’Economia e delle Finanze
- l’impegno di euro 2.478.409,00 sul capitolo 157813/2022 annualità 2022, del bilancio finanziario gestionale 2022-2024 a favore delle Aziende Sanitarie Regionali quale quota finalizzata per il finanziamento per lo screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie anno 2022, rinviando a successivo provvedimento le singole assegnazioni alle aziende

Dato atto che l'accertamento non è stato già assunto con precedenti atti

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto.

#### IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Visto il D.Lgs 502/92 e s.m.i Vista la Legge n. 548 del 23.12.1993 Visto il D.Lgs 30 marzo 2001 n. 165;
- Vista la L.R. 23 del 28/07/2008 artt 17 e 18;
- Visto il D.Lgs. 118/2011 e s.m.i Vista la legge regionale 29 aprile 2022 n.6 (Bilancio di previsione Finanziario 2022-2024);
- Vista la D.G.R. n.1-4970 del 4 maggio 2022 "Legge regionale 29 aprile 2022, n.6 "Bilancio di previsione finanziario 2022-2024". Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024";
- Vista la L.R. n. 13 del 2 agosto 2022 " Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2022 - 2024" Vista la D.G.R. n. 73 - 5527 del 3 agosto Bilancio di previsione finanziario 2022-2024. Attuazione della Legge regionale n. 13 del 2/8/2022. "Assestamento del Bilancio di previsione finanziario 2022 -2024". Modifica del Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024. Vista la DGR 47-6340 del 22/12/2022 di variazione al bilancio di previsione 2022-2024;

*determina*

per le motivazioni espresse in premessa

- di accertare la somma di euro *2.478.409,00* sul capitolo 10010/2022, annualità 2022, del bilancio finanziario gestionale 2022-2024 codice versante: F.S.N. Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- di impegnare la somma di euro *2.478.409,00* sul 157813/22 del bilancio finanziario gestionale 2022-2024, annualità 2022 a favore delle ASR quale quota finalizzata per il finanziamento per lo screening neonatale esteso per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie anno 2022;
- di rinviare a successivo provvedimento l'assegnazione alle singole aziende sanitarie regionali

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale di Torino.

La presente determinazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del D.lgs.33/2013.

IL DIRIGENTE

(A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari)

Firmato digitalmente da Franco Ripa