



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE  
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario  
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

**DECRETO**

N. 22

IN DATA 25/06/2014

**OGGETTO:** Recepimento dell'Accordo Stato – Regioni del 20 febbraio 2014, (rep. Atti 13/2014), per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013. Art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662.

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Direttore del Servizio

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE  
Il Direttore del Servizio di  
Supporto al Direttore Generale  
D<sup>ssa</sup> Maria Gioconda PARINI

Il Direttore Generale

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE  
(Dott. Antonio LASTORIA)

Visto: Il Sub Commissario Ad Acta



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE  
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario  
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

**DECRETO**

N. 22

IN DATA 25/06/2014

**OGGETTO:** Recepimento dell'Accordo Stato – Regioni del 20 febbraio 2014, (rep. Atti 13/2014), per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013. Art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE  
COMMISSARIO AD ACTA**

**PREMESSO** che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013, il Presidente *pro-tempore* della Regione Molise, dott. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, con l'incarico prioritario di adottare, sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti, i programmi operativi per gli anni 2013-2015 (ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n. 135) e di procedere alla loro attuazione;

**VISTO** l'art. 1, comma 34, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662, il quale prevede, tra l'altro, che, ai fini della determinazione della quota capitaria, in sede di ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale, il CIPE, su proposta del Ministero della Sanità, d'intesa con la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, può vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale;

**VISTO** l'art. 1, comma 34 bis della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 - introdotto con Legge 27 dicembre 1997, n. 449 e modificato dal comma 1 quater dell'art. 79, D.L. 25 giugno 2008, n. 112, aggiunto dalla legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133 - ai sensi del quale è previsto che *"per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, le Regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ed approvate con accordo in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. La Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero della Sanità, individua i progetti ammessi a finanziamento, utilizzando le quote a tal fine vincolate del Fondo Sanitario*



*Nazionale, ai sensi dell'art. 34. La predetta modalità di ammissione al finanziamento è valida per le linee progettuali attuative del Piano Sanitario Nazionale fino all'anno 2008. A decorrere dall'anno 2009, il Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (CIPE), su proposta del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, d'intesa con la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, provvede a ripartire tra le regioni le medesime quote vincolate all'atto dell'adozione della propria delibera di ripartizione delle somme spettanti alle regioni a titolo di finanziamento della quota indistinta di Fondo Sanitario Nazionale di parte corrente. Al fine di agevolare le regioni nell'attuazione dei progetti di cui al comma 34, il Ministero dell'Economia e delle Finanze provvede ad erogare, a titolo di acconto, il 70 per cento dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna regione, mentre l'erogazione del restante 30 per cento è subordinata all'approvazione da parte della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, dei progetti presentati dalle regioni, comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente. Le mancate presentazione ed approvazione dei progetti comportano, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua del 30 per cento ed il recupero, a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata";*

**RICHIAMATA** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 362 del 30 marzo 2007, che recepisce l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) ed il Presidente della Regione Molise per l'approvazione del "Programma Operativo di riorganizzazione, di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale" c.d. "Piano di Rientro anni 2007/2009", di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico e ai sensi dell'art. 1, comma 180 della Legge 30 dicembre 2004, n. 311;

**VISTA** la proposta di deliberazione per il CIPE del Ministero della Salute, recante "Fondo Sanitario Nazionale 2013: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato - Regioni", datata 20 febbraio 2014 (Rep. Atti 27/CSR), relativa ai progetti per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale relativi all'anno 2013, con riferimento al Piano Sanitario Nazionale vigente, da predisporre sulla scorta di linee guida da approvarsi con apposito accordo in sede di Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

**CONSTATATO** che la suddetta proposta prevede che sul FSN 2013 debbano essere stanziati, per le citate finalità, 1.510.535 mln di euro, al netto dell'importo di 2 mln di euro per il conseguimento delle finalità del Centro Nazionale Trapianti, ai sensi dell'art. 8 bis del D.L. 135/09 convertito in L. 166/2009 (cfr. Rep. Atti n. 179/CSR);

**PRESO** atto del quadro economico allegato alla citata proposta, allegato 1, dal quale si evince che alla Regione Molise risulta assegnato, quale quota vincolata per gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale nell'anno 2013, l'importo complessivo di €. 8.361.213 (di cui la quota del 70% sull'intera disponibilità risulta pari a €. 5.852.849);

**VISTO** l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013 (Rep. Atti 13/CSR del 20 febbraio 2014);

**CONSTATATO** che, nel citato Accordo, sono state individuate le linee guida per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, Legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013 e si è condiviso che:

- ✓ fermo restando il completamento dei progetti già finanziati con le risorse relative all'anno 2012, per l'anno 2013 è necessario un nuovo approccio lungo le linee



- progettuali di cui all'allegato A) dell'Accordo del 20 febbraio 2014, Rep. Atti 13/2014;
- ✓ per l'anno 2013, le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ed i relativi vincoli economici, siano quelli di cui all'allegato A (tab. 1) e B (tab. 1 e 2), della proposta di Accordo;
- ✓ a seguito della stipula dell'Accordo e dell'Intesa relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del PSN per l'anno 2013, in applicazione dell'art. 1, comma 34 bis della legge 23 dicembre 1996 n. 662, come modificato dal comma 1 quater dell'art. 79 decreto legge 25 giugno 2008 n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008 n. 133, alle Regioni verrà erogato, da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a titolo di acconto il 70 per cento delle risorse;
- ✓ al fine dell'erogazione della quota residua del 30 per cento, le Regioni dovranno presentare con Delibera di Giunta Regionale o atto equivalente, entro 60 giorni dalla stipula dell'Accordo, al Ministero della Salute specifici progetti nell'ambito degli indirizzi individuati;

**RICHIAMATA** la nota mail a firma del Coordinamento Tecnico della Commissione Salute (Regione Veneto) del 6 giugno 2014, acquisita agli atti della Direzione Generale per la Salute con prot. n. 46842 del 10 giugno 2014, con la quale viene sollecitata la trasmissione delle delibere regionali di recepimento dell'Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2014 – Risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi (rif. prot. n. 244876 del 6 giugno 2014);

**DATO ATTO** che la Regione Molise non ha trasmesso al Ministero della Salute la documentazione relativa al recepimento dell'Accordo e le relative proposte progettuali, avendo ritenuto necessario predisporre ed attuare progetti essenziali, aderenti e coerenti con i contenuti del Programma Operativo 2013-2015;

**ATTESO** che, in data 5 maggio 2014, con invio a mezzo sistema SIVEAS n. 35-A, è stato inoltrato ai Ministeri affiancanti un documento contenente integrazioni e correzioni ai Programmi Operativi 2013-2015, a seguito delle osservazioni del Tavolo di Verifica del 16.07.2013, 21.11.2013 e 19.02.2014;

**RICHIAMATO** il DCA n. 21 del 4 giugno 2014, recante "Adozione Programmi Operativi 2013 - 2015 (ex art. 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95, convertito con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n. 135)";

**CONSTATATO** che è attualmente in fase istruttoria l'atto amministrativo finalizzato alla definizione delle proposte progettuali *de quibus*, coerentemente con le linee guida nazionali ed i contenuti del Programma Operativo 2013-2015;

in virtù dei poteri conferiti con la deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013,

#### **DECRETA**

- le premesse di cui in narrativa formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di recepire:
  - ✓ l'Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 20 febbraio 2014, rep. Atti 27/CSR sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale

per l'anno 2013;

- ✓ l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni di delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale anno 2013 (cfr. Rep. Atti 13/CSR) e relativi allegati (all. A, all. A tab. 1, all. B tab. 2);
- di riservarsi di trasmettere ai competenti Dicasteri l'atto amministrativo di approvazione dei progetti anno 2013 di cui all'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 20 febbraio 2014, (rep. Atti 13/2014), attualmente in fase istruttoria;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute l'adozione di ogni ulteriore atto esecutivo ed applicativo del presente decreto.

Il presente decreto, composto da n. 5 pagine e da n. 0 allegati sarà pubblicato sul BURM e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**  
**Paolo di Laura Frattura**

