



COMMISSARIO AD ACTA

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 05.08.2021**

DECRETO

N. 2

IN DATA 31-01-2022

OGGETTO: ART. 29 D.L. 104/2020 RUBRICATO "DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI LISTE DI ATTESA", CONVERTITO CON LEGGE 13 OTTOBRE 2020, N. 126; "PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA" - DCA N.83 DEL 27.11.2020. AGGIORNAMENTO.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

RICCARDO TAMBURRO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLA RETE
OSPEDALIERA E DELL'ASSISTENZA
SPECIALISTICA AMBULATORIALE
Il Direttore Generale per la Salute

RICCARDO TAMBURRO

DOTT.SSA LOLITA GALLO



COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 31.03.2021

DECRETO

N. 2

IN DATA 31-01-2022

OGGETTO: ART. 29 D.L. 104/2020 RUBRICATO "DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI LISTE DI ATTESA", CONVERTITO CON LEGGE 13 OTTOBRE 2020, N. 126; "PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA" - DCA N.83 DEL 27.11.2020. AGGIORNAMENTO.

IL COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO che con delibera adottata in data 5 agosto 2021, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, ha nominato il dott. Donato Toma quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 31 marzo 2021;

VISTA la legge regionale n. 10 del 23 Marzo 2010 e s.m.i.;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

ATTESO che le delibere del 31 marzo 2021 e del 5 agosto 2021 prevedono di attuare il Programma Operativo 2019-2021 e di predisporre, adottare e attuare il Programma Operativo 2022-2024, nonché tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione del Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid – 19 in corso;

VISTO il Decreto Commissariale n. 94 del 9 settembre 2021: *"Programma Operativo 2019-2021- Adozione."*;

VISTA la legge 27 dicembre 1978, n. 833 s.m.i. *"Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale"*;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"* e ss.mm.ii.;

VISTA la Legge Regionale 1° aprile 2005, n. 9, *"Riordino del Servizio Sanitario Regionale"* e s.m.i.;

VISTO il D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza"*;

VISTA l'intesa del 18 dicembre 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano concernente il nuovo "Patto per la Salute 2019-2021" (Rep. atti n. 209/CSR);

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n.46 del 29 aprile 2019 che approva il "Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021";

RICHIAMATA, altresì, la deliberazione del Direttore generale ASREM n. 945 del 7/08/2019 recante: "Decreto del Commissario ad acta n. 46 del 29.04.2019: Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019/2021 – approvazione piano aziendale attuativo provvisorio per il governo delle liste di attesa 2019/2021", con la quale in attuazione del DCA n. 46/2019 di approvazione del PRGLA 2019-2021, è stato approvato il "Piano attuativo provvisorio per il governo dei tempi di attesa anno 2019-2021", contenente la regolamentazione della gestione delle liste di attesa e dei relativi monitoraggi nelle more dell'entrata in funzione del nuovo CUP;

CONSIDERATA la strategia complessiva, i principi e gli obiettivi del "Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021" oggetto dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019, del "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021" approvato con DCA n. 46/2019 ed, in generale, della normativa, anche dettata dall'emergenza legata alla pandemia da Covid-19, emanata in materia dal legislatore nazionale;

RICHIAMATO l'art. 29 del D.L. 104/2020, convertito con legge 13 ottobre 2020, n. 126, che prevede la possibilità per le Regioni di avvalersi di strumenti straordinari, anche in deroga alla legislazione vigente, per rispondere alla domanda di prestazioni ambulatoriali, di screening e di ricovero ospedaliero non soddisfatta durante l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del Covid-19 e sino al 31 dicembre 2020;

CONSIDERATO che, in particolare, per la riduzione dei tempi di attesa per i ricoveri ospedalieri sospesi a causa della pandemia, l'art. 29 citato consente di:

a) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. (...);

b) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. (...);

c) reclutare il personale, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitarie, anche in deroga ai vigenti CCNL di settore, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, nonché impiegare, per le medesime finalità di cui al comma 1, anche le figure professionali previste in incremento ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.";

CONSIDERATO, altresì, che, analogamente, il comma 3 del medesimo art. 29 stabilisce per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening non effettuate a causa dell'emergenza Covid-19, la possibilità di:

a) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. (...);

b) ricorrere, per le prestazioni di accertamenti diagnostici, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. (...);

c) incrementare, in parziale alternativa a quanto indicato alle lettere a) e b) del presente comma, rispetto a quanto disposto dall'articolo 2-sexies, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n.27, il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente, nel limite di quanto riportato per ciascuna regione nella colonna 3 dell'allegato A per un totale di 10 milioni di euro.";

VISTO il Decreto Commissariale n.83 del 27.11.2020: <<art. 29 D.L. 104/2020 rubricato “Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa”, convertito con legge 13 ottobre 2020, n. 126; “Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa”>>;

VISTO il D.L. 73 del 25 maggio 2021, all’art. 26, commi 1 e 2, “Misure urgenti connesse all’emergenza da Covid-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali.”, convertito con Legge 106 del 23 luglio 2021, che dispone la proroga delle risorse già stanziato con D.L. 104/2020, e conseguente deroga al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive, fino al 31 dicembre 2021;

PRESO ATTO dell’art.1, commi 276 e 279 della Legge 234 del 30 dicembre 2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024.”che prevede la proroga delle disposizioni previste dall’art.26, commi 1 e 2, del D.L. 73/2021 al 31 dicembre 2022;

ATTESO che il citato art.1 comma 276 stabilisce, inoltre, che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano rimodulano il Piano per le Liste d’attesa adottato ai sensi dell’art.29 del DL 104/2020,convertito con legge 13 ottobre 2020, n. 126, e successivamente aggiornato ai sensi dell’art.26, comma 2, del DL 73/2021, convertito con Legge 106 del 23 luglio 2021, e lo presentano entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della Salute e al Ministero dell’Economia e delle Finanze;

VISTA la nota del Ministero della Salute prot. n. 12531 del 25.01.2021 con la quale sono state trasmesse le “Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell’epidemia da SARS-COV-2” finalizzate al supporto alle Regioni e alle P.A. nella redazione del suddetto Piano;

VISTA la nota A.S.Re.M. prot. n. 11325 del 28.01.2022, acquisita al protocollo regionale con nota prot. n. 16718 del 31.01.2022,recante ad oggetto: << “Rif. nota prot. n. 12531/2022 del 25/01/2022, del Ministero della Salute recante: “adempimenti di cui all’articolo 1, commi 276 e 279, della Legge 30 dicembre 2021, n.234. Richiesta di trasmissione del Piano di recupero per le liste di attesa, rimodulato ai sensi della vigente normativa, e di relazione sul recupero prestazioni. – Trasmissione Piano Operativo di recupero Liste di Attesa”>>, con la quale è stato trasmesso il “Piano operativo per il recupero delle liste di attesa”adottato ai sensi dell’art.29 del DL 104/2020 e rimodulato ai sensi dell’art.1 comma 276 della Legge 30 dicembre 2021, n.234, con il quale l’Azienda sanitaria regionale individua gli interventi e le azioni da integrare per rispondere alla domanda di prestazioni ambulatoriali, di screening e di ricovero ospedaliero non soddisfatta durante l’emergenza epidemiologica;

CONSIDERATO il permanere dello stato di emergenza e la tempestività richiesta nella pianificazione delle attività;

ATTESO che la Regione si riserva di apportare modifiche e integrazioni *in itinere* al suddetto Piano, anche in considerazione dell’ingresso delle Strutture private all’interno del nuovo Centro Unico di Prenotazione Regionale attivo dal 13 dicembre 2021;

RITENUTO, in esecuzione di quanto previsto dalla richiamata normativa nazionale, di recepire il“Piano operativo per il recupero delle liste di attesa” qui pervenuto con nota prot. n. 16718 del 31.01.2022, rimodulato ai sensi della normativa vigente,allegato al presente atto, e di riservare all’adozione di successivi atti eventuali modifiche e integrazioni al “Piano”,anche in considerazione dell’ingresso delle Strutture private accreditate all’interno del nuovo CUP;

RITENUTO, infine, di dare mandato al Direttore Generale A.S.Re.M., per quanto di competenza ad assicurare tutti gli adempimenti necessari e consequenziali finalizzati all’attuazione di tutto quanto previsto nel presente provvedimento e nell’allegato che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

1. di recepire ed approvare il “Piano operativo per il recupero delle liste di attesa”adottato ai sensi dell’art.29 del DL 104/2020 e rimodulato ai sensi dell’art.1 comma 276 della Legge 30 dicembre 2021, n.234, allegato al presente atto e di cui è parte integrante e sostanziale;
2. di riservare all’adozione di successivi atti eventuali modifiche e integrazioni al “Piano”,anche in considerazione dell’ingresso delle Strutture private accreditate all’interno del nuovo CUP;
3. di dare mandato al Direttore Generale A.S.Re.M., per quanto di competenza ad assicurare tutti gli adempimenti necessari e consequenziali finalizzati all’attuazione di tutto quanto previsto nel presente provvedimento e nell’allegato che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
4. di trasmettere il presente atto, unitamente all’allegato documento:

- al Direttore Generale ASReM;
- al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze;
- all'OMCeO (Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) di Campobasso e di Isernia.

5. di disporre la pubblicazione del presente atto sul B.U.R.M. e sul sito internet della Regione Molise.

Il presente decreto, corredato di n. 1 allegato, sarà notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO AD ACTA
DOTT. DONATO TOMA**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82