



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. 27

IN DATA 17-06-2022

**OGGETTO: PNRR - MILESTONE EU M6C1-4. RECEPIMENTO LINEE GUIDA ORGANIZZATIVE
CONTENENTI IL MODELLO DIGITALE PER L'ATTUAZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	FRANCESCO COLAVITA
Il Direttore del Servizio SERVIZIO LIVELLI MASSIMI DI FINANZIAMENTO E DELL'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	FRANCESCO SFORZA
Il Direttore Generale per la Salute	DOTT.SSA LOLITA GALLO
Il Sub Commissario Ad Acta	AVV. GIACOMO PAPA



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. 27

IN DATA 17-06-2022

OGGETTO: PNRR - MILESTONE EU M6C1-4. RECEPIMENTO LINEE GUIDA ORGANIZZATIVE CONTENENTI IL MODELLO DIGITALE PER L'ATTUAZIONE DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE

IL COMMISSARIO AD ACTA

RICHIAMATA

la delibera adottata in data 5 agosto 2021 dal 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, con la quale il dott. Donato Toma è stato nominato 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;

la delibera adottata in data 31 marzo 2022 dal Consiglio dei Ministri con la quale l'avv. Giacomo Papa è stato nominato quale subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro della Regione Molise e dei successivi Programmi operativi, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale;

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;

VISTA la Legge regionale n. 10 del 23 marzo 2010 e s.m.i.;

VISTO il Decreto legislativo 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 s.m.i.;

VISTO il decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82, recante "*Codice dell'amministrazione digitale*" e ss.mm.ii.;

VISTO il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 65 del 18 marzo 2017, recante: "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*"; e in particolare l'art. 21, comma 4, che impone di privilegiare nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati e dell'assistenza distrettuale territoriale gli interventi che favoriscono la permanenza delle persone assistite al proprio domicilio;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 94 del 9 settembre 2021 recante "Programma Operativo 2019 - 2021. Adozione";

RICHIAMATE:

- l'Intesa, sancita in data 20 febbraio 2014 (repertorio atti n.16/CSR) in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, sul documento recante “*Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali*”, che esamina aspetti inerenti all'inquadramento strategico degli interventi, alla definizione e classificazione dei servizi di telemedicina, ai possibili modelli organizzativi, alla integrazione della telemedicina nel servizio sanitario, individuando gli elementi di riferimento necessari per una coerente progettazione ed impiego dei sistemi di telemedicina nell'ambito del Servizio Sanitario;
- l'Accordo tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 gennaio 2015, che individua la teleconsulenza quale strumento per potenziare le reti regionali di Malattie Rare;
- il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica amministrazione, approvato dal Presidente del Consiglio il 31/05/2017 e ss.mm.ii., documento realizzato dall'Agenzia per l'Italia Digitale e dal Team per la Trasformazione Digitale, attraverso cui si definisce il modello di riferimento per lo sviluppo dell'informatica pubblica italiana ed, in particolare, si attribuisce nell'ambito dell'assistenza sanitaria un ruolo centrale al Fascicolo sanitario elettronico (FSE), al Centro unico di prenotazione (CUP) e al Progetto Telemedicina;
- l'Intesa sancita in data 18 dicembre 2019 (repertorio atti n.209/CSR) in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, le Province Autonome concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021;
- le Linee nazionali di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate, considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19 del 3 giugno 2020, nelle quali si privilegiano modalità di erogazione a distanza (telemedicina, videochiamata, videoconferenza), per particolari tipologie di prestazione (es. alcune tipologie di visite di controllo, aggiornamento di piani terapeutici);
- l'Accordo n.215/CSR del 17 dicembre 2020 tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano riguardante le indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni di telemedicina;
- i Rapporti dell'Istituto Superiore di Sanità COVID-19 n. 12/2020 “*Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19*” del 13 aprile 2020 e n. 60/2020 “*Indicazioni ad interim per servizi sanitari di telemedicina in pediatria durante e oltre la pandemia COVID-19*” del 10 ottobre 2020;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 18 dicembre 2019 (Rep. Atti n. 209/CSR), concernente il Patto per la Salute 2019-2021, ed in particolare la Scheda 8 laddove prevede la riorganizzazione dell'assistenza territoriale con l'obiettivo di favorire, attraverso modelli organizzativi integrati, attività di prevenzione e promozione della salute, percorsi di presa in carico della cronicità basati sulla medicina di iniziativa, in stretta collaborazione con il Piano nazionale della cronicità, il Piano di governo delle liste d'attesa e il Piano nazionale della prevenzione;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze, 6 agosto 2021, recante: “*Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione*”, G.U. n.229 del 24 settembre 2021;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta della Regione Molise n. 11 del 16 marzo 2022 avente ad oggetto “*Linee di indirizzo operative per la gestione dei servizi di telemedicina per la Regione Molise - approvazione*”;

RICHIAMATO inoltre l'art. 12 comma 1 del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, nella parte in cui dispone che “*in caso di mancato rispetto da parte delle Regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano, delle città metropolitane, delle province e dei comuni degli obblighi e impegni finalizzati all'attuazione del PNRR e assunti in qualità di soggetti attuatori, consistenti anche nella mancata adozione di atti e provvedimenti necessari all'avvio dei progetti del Piano, ovvero nel ritardo, inerzia o difformità nell'esecuzione dei progetti, il Presidente del Consiglio dei ministri, ove sia messo a rischio il conseguimento degli obiettivi e finali del PNRR e su proposta della Cabina di regia o del Ministro competente, assegna intermedi al soggetto attuatore interessato un termine per provvedere non superiore a trenta giorni. In caso di perdurante inerzia, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro competente, sentito il soggetto attuatore, il Consiglio dei ministri individua l'amministrazione, l'ente, l'organo o l'ufficio, ovvero in alternativa nomina uno o più commissari ad acta, ai quali attribuisce, in via sostitutiva, il potere di adottare gli atti o provvedimenti necessari ovvero di provvedere all'esecuzione ai progetti, anche avvalendosi di società di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 o di altre amministrazioni specificamente indicate*”;

TENUTO CONTO che il PNRR è un programma *performance based* ed è pertanto incentrato su milestone e target (M&T) che descrivono in maniera granulare l'avanzamento e i risultati delle misure del PNRR, dove le milestone definiscono le fasi rilevanti di natura amministrativa e procedurale mentre i target rappresentano i risultati attesi dagli interventi, quantificati in base a indicatori misurabili;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta n. 25 del 26 maggio 2022 avente ad oggetto "*Piano Nazionale Ripresa E Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute. Programma Operativo Regionale E Action Plan – Approvazione*";

PRESO ATTO della comunicazione del Ministero della Salute trasmessa alla Regione Molise con nota prot. n. 98121/2022 del 03 giugno 2022 avente ad oggetto "*PNRR M6 - MLS M6C1-4 – Adozione delle linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare – DM 29 aprile 2022*", con cui venivano notificate le linee guida di cui all'allegato 1 del DM del 29 aprile 2022, pubblicato nella GU n. 120 del 24 maggio e nella cui nota si specificava che, tenuto conto degli obblighi indicati dal PNRR ai fini del raggiungimento della milestone M6C1-4, e si chiedeva contestualmente alla Regione Molise, in conformità con quanto previsto dall'art. 1, comma 2 del suddetto Decreto, di acquisire, la deliberazione o, alternativamente, la determinazione di adozione delle soprarichiamate linee guida;

PRESO ATTO inoltre della nota prot. n.104953 del 15 giugno 2022 con cui l'Azienda Sanitaria regionale A.S.Re.M., in riscontro della richiesta della Direzione Generale per la Salute, ha comunicato di ritenere che le Linee Guida, tenuto conto delle specificità regionali, "*siano compatibili con le attività che l'Azienda sta ponendo in essere nel campo dell'assistenza domiciliare integrata. Tale documento consentirà di integrare l'attivazione del percorso di telemedicina con la collaborazione di tutti gli attori del sistema*";

CONSIDERATO che la programmazione regionale, sulla scorta di quanto previsto dal Programma Operativo, intende completare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici del PNRR, e che il recepimento delle linee guida organizzative contenenti il "Modello digitale per l'attivazione dell'assistenza domiciliare" rappresenta una milestone EU M6C1-4 del PNRR;

RITENUTO dunque di dover recepire le Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'Assistenza domiciliare (Allegato 1), e che le stesse si configurano come linee di indirizzo anche in coerenza con la riforma nazionale dell'assistenza territoriale e si integrano con quanto già decretato dalla Struttura Commissariale in tema di telemedicina;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui ai punti "*i. adozione delle iniziative volte a garantire la puntuale ed appropriata erogazione dei LEA, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico finanziario del Servizio Sanitario regionale*" e "*vi. programmazione e riqualificazione dell'offerta sanitaria territoriale in coerenza con la legislazione vigente e le indicazioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio*" della deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 marzo 2021;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, con il parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il sub Commissario *ad acta*, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul frontespizio del presente provvedimento,

DECRETA

Articolo 1

1. Sono recepite le Linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'Assistenza domiciliare, allegate al presente provvedimento di cui ne formano parte integrale e sostanziale.

Articolo 2

1. La Direzione Generale per la Salute è delegata a porre in essere gli adempimenti consequenziali, ritenuti necessari ed opportuni, alla attuazione di quanto disposto con il presente provvedimento.

2. Il presente provvedimento, a cura della Direzione Generale della Salute della Regione Molise, sarà trasmesso al Ministero della Salute, Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – AGENAS, all'ASREM, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**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