



COMMISSARIO AD ACTA

**per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 03.08.2023**

DECRETO

N. 146

IN DATA 30-09-2024

OGGETTO: ART. 2, COMMA 5, D.L. 7 GIUGNO 2024, N. 73 "MISURE URGENTI PER LA RIDUZIONE DEI TEMPI DELLE LISTE DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI SANITARIE" CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, CON LEGGE 29 LUGLIO 2024, N. 107. COSTITUZIONE DELL' UNITÀ CENTRALE DI GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA E DEI TEMPI E DELLE LISTE DI ATTESA. PROVVEDIMENTI.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

RICCARDO TAMBURRO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLA RETE
OSPEDALIERA E DELL'ASSISTENZA
SPECIALISTICA AMBULATORIALE

RICCARDO TAMBURRO

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

IL COMMISSARIO AD ACTA AFFIANCATO DAL SUB COMMISSARIO AD ACTA

RICHIAMATA la delibera adottata in data 3 agosto 2023 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:

- l'Avv. Marco Bonamico 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;
- il Dott. Ulisse di Giacomo è stato nominato quale subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale sia con riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, finanziari che assistenziali;

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 sentenza del Consiglio di Stato n.2470/2013 che ha, tra l'altro:

- delineato i poteri del Commissario *ad acta* che agisce quale *"organo decentrato dello Stato ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali"* (pag.11 della sentenza);
- qualificato i provvedimenti del Commissario ad acta quali *"ordinanze emergenziali statali in deroga"* ossi a *"misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro"* (pag.11 della sentenza);
- interpretato l'art.2, comma 83, della L. n. 191/2009 e l'art.1, comma 796, lett. b) della L. n. 296/2006, quali norme che *"fonda (no) potestà tanto ampie, quanto vincolate per l'esatta esecuzione, da parte dei Commissari statali, dei piani di rientro, le cui determinazioni implicano effetti di variazioni di atti già a suo tempo adottati dalle regioni commissariate. Da ciò discende, per un verso, che l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere extra ordinem e, per altro e correlato verso, esse non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile"* (pag.11-12 della sentenza);

VISTI:

- l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, in base al quale per le regioni già sottoposte a Piano di rientro, e già commissariate alla data di entrata in vigore della medesima legge, restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di rientro secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;
- l'articolo 2, comma 88-bis della legge 23 dicembre 2009 n. 191, che dispone: *"Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, dell'effettivo stato di avanzamento dell'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente"*;

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.;

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la Salute per gli anni 2019-2021 (Rep. At

ti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);

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

RICHIAMATA 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 attese per il triennio 2019-2021”* approvato con DCA n. 46/2019;

RICHIAMATI i provvedimenti adottati dal Commissario ad Acta in tema di contenimento dei tempi di attesa, di seguito elencati:

- Decreto del Commissario ad Acta n. 41 del 18 ottobre 2023 avente ad oggetto *“Iniziative per la riduzione delle liste di attesa. Approvazione schema di contratto per l’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale per l’abbattimento urgente dei tempi di attesa”*;
- Decreto del Commissario ad Acta n. 46 del 31 ottobre 2023 avente ad oggetto *“Decreto del Commissario ad Acta n. 41 del 18 ottobre 2023 avente ad oggetto “Iniziative per la riduzione delle liste di attesa. Approvazione schema di contratto per l’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale per l’abbattimento urgente dei tempi di attesa”. Rettifica e integrazione”*;
- Decreto del Commissario ad Acta n.47 del 31 ottobre 2023 avente ad oggetto: *“Accordo per la conduzione di uno studio clinico inerente nuovi modelli per la prevenzione, gestione e monitoraggio della patologia endocrinologica nella Regione Molise, attraverso l’erogazione delle liste di attesa – approvazione schema di accordo”*;
- Decreto del Commissario ad Acta n.65 del 28 dicembre 2023 avente ad oggetto: *“Decreto del commissario ad acta n. 41/2023 e decreto del commissario ad acta n. 46/2023 - proroga attività per l’abbattimento urgente dei tempi di attesa”*;
- Decreto del Commissario ad Acta n.16 del 23 febbraio 2024 avente ad oggetto: *«Decreto del commissario ad acta n. 41 del 18 ottobre 2023 avente ad oggetto "iniziative per la riduzione delle liste di attesa. approvazione schema di contratto per l’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale per l’abbattimento urgente dei tempi di attesa", modificato dall’art. 2, c. 1 del decreto del commissario ad acta n. 46 del 31 ottobre 2023. ulteriori modifiche.»*;
- Decreto del Commissario ad Acta n.75 del 26 aprile 2024 avente ad oggetto: *<<DCA n.65 del 28.12.2023 avente ad oggetto “Decreto del Commissario ad Acta n.41/2023 e Decreto del Commissario ad Acta n. 46/2023 – proroga attività per l’abbattimento dei tempi di attesa per prestazioni sanitarie” – Provvedimenti>>*;
- Decreto del Commissario ad Acta n.97 del 18 giugno 2024 avente ad oggetto: *“Iniziative per la riduzione dei tempi di attesa. Assegnazione di risorse per l’acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale per l’abbattimento urgente dei tempi di attesa per l’anno 2024 a valere sul fondo sanitario regionale 2024”*;

VISTO il D.L. 7 giugno 2024, n. 73 recante *“Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”* convertito, con modificazioni, con Legge 29 luglio 2024, n. 107, con particolare riferimento all’art. 2 (Organismo di verifica e controllo sull’assistenza sanitaria), commi 1 e 2, che così dispongono:

- *“1. Al fine di rafforzare le attività di controllo del Sistema nazionale di verifica e controllo sull’assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all’ articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, è istituito presso il Ministero della salute l’Organismo di verifica e controllo sull’assistenza sanitaria, di seguito denominato «Organismo», che opera alle dirette dipendenze del Ministro della salute e svolge le funzioni già attribuite al predetto Sistema, assicurandone anche il relativo supporto tecnico, fatta eccezione per le funzioni di cui all’articolo 1, comma 3, lettere c), e), g), h) e l), del decreto del Ministro della salute 17 giugno 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 189 del 16 agosto 2006, che continuano ad essere esercitate secondo quanto previsto dallo stesso decreto. Le attività dell’Organismo sono realizzate con programmi annuali secondo quanto previsto dall’articolo 2 del decreto di cui al primo periodo”*;
- *“2. Al fine di promuovere e assicurare la piena ed efficace tutela degli interessi dei cittadini al corretto utilizzo dei finanziamenti erogati e di superare le divergenze esistenti nei differenti sistemi sanitari regionali, l’Organismo può esercitare il potere di accesso presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN), presso le aziende ospedaliere universitarie e i policlinici universitari, presso gli erogatori privati accreditati nonché presso tutti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche se trasformati in fondazioni, per verificare e analizzare le disfunzioni emergenti a seguito del controllo delle agende di prenotazione, nei limiti di cui all’ articolo 1, comma 172, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e dei relativi provvedimenti attuativi. Le risultanze dei controlli effettuati sono comunicate al **Responsabile unico regionale dell’assistenza sanitaria (RUAS)** di cui al comma 5,*

che provvede a valutare i conseguenti interventi. Nello svolgimento delle suddette funzioni, l'Organismo può avvalersi anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica”;

DATO ATTO che, ai sensi del successivo comma 5 dell'art. 2 del Decreto Legge n. 73/24 innanzi richiamato, si prevede che le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del D.L. n. 73/24 *“istituiscono con specifica disposizione regionale l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, presieduta e coordinata dall'assessore alla sanità e composta da professionisti di area sanitaria e amministrativa coinvolti nella funzione, che provvede, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a individuare il RUAS, a cui sono attribuiti le funzioni e gli obiettivi tematici e temporali in termini di efficacia ed efficienza dell'assistenza sanitaria e quelli contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa, da adottare con validità annuale, e al quale non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti comunque denominati”;*

CONSIDERATO che la Regione Molise è sottoposta a piano di rientro e che le funzioni in tema sanitario sono in capo al Commissario ad Acta;

CONSIDERATO, pertanto, che il Commissario ad Acta presiede l'istituenda Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, per brevità indicata nel seguito come “Unità centrale”;

RITENUTO pertanto di provvedere, in attuazione dell'art. 2, comma 5, del Decreto-legge n. 73/24, all'istituzione dell'Unità centrale, nella seguente composizione:

- Commissario ad Acta, in qualità di Presidente e Coordinatore;
- Direttore Generale per la Salute;
- Direttore del Servizio Programmazione della rete ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- Direttore Generale A.S.Re.M;
- Direttore Sanitario A.S.Re.M;
- Direttore Amministrativo A.S.Re.M;

DATO ATTO che l'Unità centrale costituita con il presente provvedimento dovrà provvedere, entro e non oltre il termine previsto dal richiamato art. 2, comma 5 del Decreto-legge n. 73/24 (novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto) all'individuazione del Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (RUAS) per lo svolgimento dei compiti e delle attività specificate dalla disposizione di cui sopra:

“5. [...] Il RUAS è responsabile in ordine al rispetto dei criteri di efficienza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime nonché dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa e provvede al controllo sull'avvenuto adempimento. Il RUAS verifica i volumi, i tempi di attesa e ogni altro dato necessario al monitoraggio da effettuare ai sensi del primo periodo e segnala le strutture che non rispettano i predetti termini per le finalità di cui al presente comma, in tema di regolazione contrattuale degli erogatori. Con cadenza trimestrale, il RUAS redige e invia all'Organismo un rapporto di monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in ambito aziendale, segnalando le eventuali criticità e indicando le azioni correttive eventualmente poste in essere. Il RUAS procede alla definizione di interventi formativi che garantiscono che l'accoglienza dei pazienti e la comunicazione sulla permanenza nelle liste di attesa siano gestite con competenze adeguate da parte degli operatori incaricati”;

CONSIDERATO che la partecipazione all'Unità centrale non comporta oneri per l'amministrazione e che al RUAS non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti comunque denominati, così come previsto dall'art. 2, comma 5 del Decreto-legge n. 73/24;

DECRETA

Articolo 1

1. In attuazione dell'art. 2, comma 5, del Decreto-legge n. 73/24 recante *"Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie"* convertito, con modificazioni, con Legge 29 luglio 2024, n. 107, è istituita l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa con la seguente composizione:

- Commissario ad Acta, in qualità di Presidente e Coordinatore;
- Direttore Generale per la Salute;
- Direttore del Servizio Programmazione della rete ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- Direttore Generale A.S.Re.M.;
- Direttore Sanitario A.S.Re.M.;
- Direttore Amministrativo A.S.Re.M.;

Articolo 2

1. L'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa di cui all'art. 2, comma 5, del Decreto-legge n. 73/24 provvede all'individuazione del Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (RUAS) per lo svolgimento dei compiti e delle attività specificate dalla citata disposizione normativa;

Articolo 3

1. La partecipazione all'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa non comporta oneri per l'amministrazione e al RUAS non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti comunque denominati, così come previsto dall'art. 2, comma 5, Decreto-legge n. 73/24;

Articolo 4

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, all'ASREM e alla Molise Dati spa, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA
ULISSE DI GIACOMO

IL COMMISSARIO AD ACTA
MARCO BONAMICO

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