



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. 113

IN DATA 20-12-2021

OGGETTO: 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 BOLZANO SUL DOCUMENTO RECANTE "PROPOSTA DI REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO DELLE CURE DOMICILIARI, IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 1, COMMA 406, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2020, N. 178". RECEPIMENTO.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

STEFANIA PIZZI

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO AUTORIZZAZIONE ED
ACCREDITAMENTO

ALESSANDRO ALTOPIEDI

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Sub Commissario Ad Acta

DOTT.SSA ANNAMARIA TOMASELLA



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. 113

IN DATA 20-12-2021

OGGETTO: 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 BOLZANO SUL DOCUMENTO RECANTE "PROPOSTA DI REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO E REQUISITI ULTERIORI PER L'ACCREDITAMENTO DELLE CURE DOMICILIARI, IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 1, COMMA 406, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2020, N. 178". RECEPIMENTO.

IL COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO che:

- con delibera adottata in data 31 marzo 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 la dott.ssa Flori Degrassi 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, con l'incarico prioritario di adottare ed 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 in corso;

- 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 2020;

DATO ATTO che con la suddetta delibera del 31 marzo 2021 il Consiglio dei Ministri ha nominato la dott.ssa Annamaria Tomasella 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;

DATO ATTO che il presente decreto è conforme a quanto previsto nelle citate delibere del Consiglio dei Ministri del 31 marzo 2021 e del 5 agosto 2021, di nomina del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano;

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

VISTO l'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, il quale prevede che il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni;

VISTA l'Intesa adottata il 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il "Patto per la Salute per gli anni 2014-2016" (Rep. Atti n. 82/CSR), all'articolo 5 (Assistenza territoriale) e all'articolo 6 (Assistenza sociosanitaria);

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016, sul documento "Piano nazionale della cronicità" (Rep. Atti n. 160/CSR), di cui all'articolo 5, comma 21, del Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 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", all'articolo 21 sui percorsi assistenziali integrati e all'articolo 22 di caratterizzazione delle cure domiciliari in relazione all'intensità e alla complessità assistenziale;

RICHIAMATI gli articoli 21 (percorsi assistenziali integrati) e 22 (Cure domiciliari) del già citato DPCM 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza;

DATO ATTO che l'art. 21 stabilisce la necessità di avviare dei percorsi assistenziali integrati e garantire l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico della persona attraverso la VMD dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale e la predisposizione di un progetto di assistenza individuale (PAI);

DATO ATTO che l'art. 22 individua un livello di cure domiciliari di base e tre livelli di cure domiciliari integrate (ADI), con la finalità di assicurare una proporzionalità delle risorse in funzione della complessità dei bisogni garantendo la continuità tra le diverse fasi dell'assistenza territoriale;

VISTA la coerenza di quanto indicato con l'allegato 1) del DM n. 70 del 2 aprile 2015 che, prevede la continuità delle cure tra territorio e ospedale, con la necessità di riorganizzare il sistema in una logica di continuità assistenziale organizzata in rete;

VISTA l'Intesa adottata il 18 dicembre 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il "Patto per la Salute 2019-2021" (Rep. Atti n. 209/CSR) e in particolare la scheda 8 che prevede, nell'ambito dell'assistenza territoriale, la necessità di promuovere un forte impulso e un investimento prioritario sull'assistenza domiciliare;

VISTO l'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 che ha modificato la disciplina di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 estendendo l'applicazione del sistema di autorizzazione all'esercizio, di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie e di accordi contrattuali, anche alle organizzazioni pubbliche e private che erogano cure domiciliari;

TENUTO CONTO che l'estensione alle cure domiciliari del sistema di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale dei soggetti erogatori, è finalizzato a garantire equità nell'accesso ai servizi e qualità delle cure nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza;

VISTE le Intese del 20 dicembre 2012 (Rep. Atti n. 259/CSR) e del 19 febbraio 2015 (Rep. n. 32/CSR) sul disciplinare tecnico dell'accREDITamento e relativo cronoprogramma di attuazione, che rappresentano il primo set di criteri, requisiti ed evidenze condivise a livello nazionale nel sistema di accREDITamento istituzionale;

CONSIDERATO in particolare che, nell'ambito delle indicazioni sull'accREDITamento delle cure domiciliari, è stato inserito lo schema degli 8 criteri indicati nel Disciplinare tecnico dell'accREDITamento di cui alla richiamata Intesa del 20 dicembre 2012: Attuazione di un sistema di gestione dei servizi, Prestazioni e servizi, Aspetti strutturali, Competenze del personale, Comunicazione, Appropriately clinica e sicurezza, Processi di miglioramento ed innovazione, Umanizzazione;

DATO ATTO che il Patto per la Salute 2019-2021, approvato con l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 dicembre 2019, alla scheda 8 prevede la necessità di promuovere un forte impulso e un investimento prioritario sull'assistenza domiciliare e, nell'ambito dell'assistenza territoriale, concordare indirizzi e parametri di riferimento per promuovere una maggiore omogeneità e accessibilità dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, garantendo l'integrazione con i servizi socio-assistenziali;

RICHIAMATA 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 Bolzano sul documento recante "Proposta di requisiti

strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178”;

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:

- di recepire 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 Bolzano sul documento recante “Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio e requisiti ulteriori per l'accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell'articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178” (Rep Atti 151/CSR del 4 agosto 2021) allegata e parte integrante del presente provvedimento;

- di trasmettere il presente provvedimento al Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze.

**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