



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. 167

IN DATA 04-11-2024

OGGETTO: INTESA, AI SENSI DELL'INTESA STATO-REGIONI DEL 2 LUGLIO 2015 E DELL'ARTICOLO 9-QUATER, COMMA 8, DEL DECRETO-LEGGE 19 GIUGNO 2015, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI NELLA LEGGE 6 AGOSTO 2015, N. 125, TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO, SULLO SCHEMA DI DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE RELATIVO ALLA DEFINIZIONE DEI "CRITERI DI APPROPRIATEZZA DELL'ACCESSO AI RICOVERI DI RIABILITAZIONE OSPEDALIERA" REP. ATTI N.126/CSR DEL 4 AGOSTO 2021. RECEPIMENTO

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO LIVELLI MASSIMI DI
FINANZIAMENTO E DELL'INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA

DOTT.SSA LOLITA GALLO

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;

VISTA la legge regionale 23 marzo 2010 n. 10 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;

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"* ossia *"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, de/l'effettivo stato di avanzamento de/l'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: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

VISTO l'art. 4, comma 1, del D.lgs. 28 agosto 1997, n. 281, che affida alla Conferenza Stato-Regioni il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo, Regioni e Province Autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO il Decreto del Ministro della salute del 18 ottobre 2012 concernente "Remunerazione prestazioni di

assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale” che prevede, all’articolo 2 comma 2, oltre alle tariffe per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera, anche i valori soglia dei ricoveri ordinari e dei ricoveri diurni, per classi di categorie diagnostiche maggiori e le tariffe giornaliere oltre soglia;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 recante “*Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza in cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;

TENUTO CONTO di quanto previsto dall’Intesa sancita nella seduta della Conferenza Stato - Regioni del 10 luglio 2014 concernente “Patto per la salute 2014-2016”, nella quale all’articolo 3, comma 3, si conviene sulla necessità di definire un documento di indirizzo che individui criteri di appropriatezza di utilizzo dei vari setting riabilitativi, per garantire alla persona con disabilità un percorso riabilitativo integrato all’interno della rete riabilitativa;

RICHIAMATA l’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano, concernente la manovra sul settore sanitario (Rep. Atti n. 113/CSR del 2 luglio 2015), e quanto riportato nella stessa alla lettera B “Appropriatezza”, in particolare alla lettera B2 “Riduzione dei ricoveri di riabilitazione ad alto rischio di inappropriatezza”;

VISTO l’Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente “Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione.” Rep. Atti n. 124/CSR del 4 agosto 2021;

RITENUTO, alla luce di quanto espresso, di dover procedere al recepimento del documento costituente l’Intesa in oggetto, sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni, quale “**Allegato A**” del presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei ministri, di cui in premessa;

DATO ATTO che l’oggetto del presente decreto rientra nell’ambito del mandato commissariale rispondendo all’obiettivo di cui al punto “*i. adozione delle iniziative volte a garantire la puntuale ed appropriata erogazione dei Livelli essenziali di assistenza, ferma restando la garanzia dell’equilibrio economico finanziario del Servizio sanitario regionale*” della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

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

DECRETA

ARTICOLO 1

1. È recepita l’Intesa, ai sensi dell’Intesa Stato-Regioni del 2 luglio 2015 e dell’articolo 9-quater, comma 8, del decreto legge 19 giugno 2015, convertito con modificazioni nella legge 6 agosto 2015, n. 125, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sullo schema di Decreto del Ministero della salute relativo alla definizione dei “Criteri di appropriatezza dell’accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera” Rep. Atti n.126/CSR del 4 agosto 2021, allegata al presente provvedimento, quale sua parte integrante e sostanziale “**Allegato A**”;

ARTICOLO 2

1. È demandato alla Direzione Generale per la Salute della Regione Molise e alla Direzione Generale A.S.Re.M ogni adempimento consequenziale al presente provvedimento.

ARTICOLO 3

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso, a cura della Direzione Generale per la Salute della Regione Molise, al Ministero della Salute, al Ministero dell’Economia e delle Finanze, 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