



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. 15

IN DATA 28-04-2022

OGGETTO: DCA N. 2 DEL 31/01/2022 AVENTE AD 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». INTEGRAZIONI.

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

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 31.03.2021**

DECRETO

N. 15

IN DATA 28-04-2022

OGGETTO: DCA N. 2 DEL 31/01/2022 AVENTE AD 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». INTEGRAZIONI.

IL 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. _____

IN DATA _____

OGGETTO: DCA n. 2 del 31/01/2022 avente ad 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». Integrazioni.

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 ha 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;

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;

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 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;

ATTESO l'intervento dell'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 ca

"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 prevede 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 stanziare 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 impone, inoltre, alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano di rimodulare 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 di inoltrare il suindicato piano entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze;

VISTO il DCA n. 2 del 31/01/2022 con il quale, in esecuzione delle disposizioni innanzi riportate, è stato approvato l'aggiornamento del Piano operativo per il recupero delle liste di attesa ex art. 29 D.L. 104/2020 già adottato con DCA n. 83 del 27/11/2020;

VISTA la nota del Ministero della Salute acquisita al prot. n. 42777 del 7/03/2022 con la quale il Ministero competente ha chiesto di apportare integrazioni al Piano operativo per il recupero delle liste ex art. 29 D.L. 104/2020 così come approvato con DCA n. 2/2022;

VISTO il Piano operativo per il recupero delle liste ex art. 29 D.L. 104/2020, integrato secondo le indicazioni ministeriali, qui pervenuto con nota ASREM acquisita al prot. n. 67471 dell'11/04/2022, già trasmesso al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze con invio SIVEAS MOLISE 140-11/04/2022-0000042-A;

VISTO il parere favorevole del Ministero della Salute sul Piano operativo di recupero delle liste di attesa di cui al punto precedente, qui pervenuto con nota prot. 73747 del 22/04/2022;

CONSIDERATA 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 e per le ragioni innanzi articolate, di recepire il Piano operativo per il recupero delle liste di attesa ex art. 29 D.L. 104/2020 integrato secondo le indicazioni ministeriali, qui pervenuto con nota ASREM acquisita al prot. n. 67471 dell'11/04/2022 e trasmesso al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze con

invio SIVEAS MOLISE 140-11/04/2022-0000042-A, 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;

LETTO l'allegato al presente atto, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

RITENUTO il predetto allegato conforme ai principi enunciati e alle decisioni assunte con il presente atto;

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;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo agli obiettivi di cui ai punti "*i.)*" e "*ii.)*" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 marzo 2021;

su conforme proposta del Direttore del Servizio Programmazione rete ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, 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 frontespizio del presente provvedimento;

DECRETA

Articolo 1

È recepito ed approvato il Piano operativo per il recupero delle liste di attesa ex art. 29 D.L. 104/2020 integrato secondo le indicazioni ministeriali, allegato al presente atto di cui è parte integrante e sostanziale, fatta salva la facoltà di apportare con successivi atti eventuali modifiche e integrazioni al "*Piano*", anche in considerazione dell'ingresso delle Strutture private accreditate all'interno del nuovo CUP.

Articolo 2

È demandato al Direttore Generale A.S.Re.M. l'adozione di ogni atto ritenuto necessario o opportuno ad assicurare tutti gli adempimenti necessari e consequenziali finalizzati all'attuazione di tutto quanto previsto nel presente provvedimento e nell'allegato.

Articolo 3

Il presente provvedimento sarà, a cura della Direzione Generale della Salute della Regione Molise, trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, al Direttore Generale dell'ASREM, all'OMCeO (Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) di Campobasso e di Isernia, 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