



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. 187

IN DATA 13-12-2024

OGGETTO: ACCORDO, AI SENSI DELL'ARTICOLO 2, COMMA 1, LETTERA B) E 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 DI BOLZANO, SUL DOCUMENTO RECANTE "ELEMENTI DI INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE E GESTIONE INTEGRATA DELL'ASMA GRAVE", ELABORATO DALLA GARD ITALIANA - GLOBAL ALLIANCE AGAINST CHRONIC RESPIRATORY DISEASE (REP. ATTI N. 208/CSR DEL 28 NOVEMBRE 2024). RECEPIMENTO.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

ERMANNIO PAOLITTO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E
SICUREZZA ALIMENTARE

MICHELE COLITTI

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 e ss.mm. ii;

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: *"// primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessaria 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 Intesa fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente"*;

VISTA la legge 23 dicembre 1978 n. 833 recante "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

VISTO l'art. 1, commi 1, 2, 3, 7 e 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che disciplina, tra l'altro, le modalità per la definizione e l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;

VISTO il DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza";

VISTE:

- 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. Atti n. 209/CSR del 18 dicembre 2019);
- 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 concernente il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020 – 2025 (Rep. Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020);

- 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 sull'integrazione al Piano Nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025 (Rep. Atti n. 228/CSR del 17 dicembre 2020);

- 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 concernente il posticipo delle fasi di pianificazione e adozione dei Piani regionali della prevenzione di cui al Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020 – 2025 (Rep. Atti n.51/CSR del 5 maggio 2021);

CONSIDERATO CHE:

- il PNP 2020-2025 prevede per la prevenzione primaria dei soggetti a rischio di sviluppare una patologia cronica, un approccio "*life course*" che consente di ridurre i fattori di rischio individuali e di rimuovere le cause che impediscono ai cittadini l'accesso a scelte di vita salutari ritenendo altresì che interventi preventivi e protettivi realizzati con tempestività nella primissima fase della vita conducono a risultati di salute positivi che dureranno per tutta la vita;

- nel PNP è sottolineata l'importanza della lotta all'inquinamento atmosferico che è considerato dall'OMS il principale fattore di rischio ambientale per la salute e tra le cause principali dei decessi dovuti a malattie croniche non trasmissibili;

- il trattamento delle patologie croniche, e nello specifico dell'asma grave, così come definito dal PNP 2020-2025, è attuabile tramite raccordo tra i servizi di prevenzione, cure primarie, assistenza sul territorio e riabilitazione attraverso la definizione di Percorsi preventivo diagnostico-terapeutico-assistenziali integrati (PPDTA), guidati dalle evidenze (*Evidence-based-prevention-EBP*) e centrati sui pazienti per l'effettiva presa in carico dei loro bisogni;

RICHIAMATO il DCA n. 119 del 30.12.2021 rubricato "Intesa Stato regioni del 6 agosto 2020 Rep. Atti n. 127/ CSR: Adozione del Piano regionale della Prevenzione 2020-2025 della Regione Molise";

CONSIDERATO che l'asma rappresenta una delle più comuni malattie croniche non trasmissibili che colpisce più di 300 milioni persone in tutto il mondo e che i pazienti con asma grave, pur rappresentando una piccola quota di tali soggetti, costituiscono un sottoinsieme particolarmente rilevante avendo una peggiore qualità di vita ed essendo responsabili, da soli, di più del 30-40% dei costi dell'intera patologia;

DATO ATTO che l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) il 26 marzo 2006 ha costituito la Global Alliance Against Chronic Respiratory Disease (GARD) come alleanza volontaria comprendente istituzioni, organizzazioni non governative e agenzie per contribuire a livello mondiale alla prevenzione e al controllo delle malattie respiratorie croniche;

VISTO l'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera b) e 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 di Bolzano, sul documento recante "Elementi di indirizzo per la prevenzione e gestione integrata dell'asma grave", elaborato dalla GARD Italiana - Global Alliance Against Chronic Respiratory Disease (Rep. atti n. 208/CSR del 28 novembre 2024);

VISTO altresì il documento "Elementi di indirizzo per la prevenzione e gestione integrata dell'asma grave", elaborato dalla GARD Italiana, nel quale sono rappresentati il percorso diagnostico, terapeutico e di cura dell'asma grave oltre agli interventi di prevenzione della malattia cronica;

RITENUTO, pertanto, di dover recepire l'Accordo sopra richiamato (Rep. atti n. 208/CSR del 28 novembre 2024), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di darne attuazione nel rispetto della programmazione regionale;

RITENUTO altresì di stabilire che tutto quanto non espressamente previsto nel presente documento sia regolamentato ai sensi e per gli effetti della normativa di riferimento, comunque applicabile in materia;

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;

RITENUTO di stabilire che tutto quanto non espressamente previsto nel presente documento, sia regolamentato ai sensi e per gli effetti della normativa di riferimento, comunque applicabile in materia;

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 frontespizio del presente provvedimento

DECRETA

Articolo 1

È recepito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera b) e 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 di Bolzano, sul documento recante "Elementi di indirizzo per la prevenzione e gestione integrata dell'asma grave", elaborato dalla GARD Italiana - Global Alliance Against Chronic Respiratory Disease (Rep. atti n. 208/CSR del 28 novembre 2024), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, al fine di darne attuazione nel rispetto della programmazione regionale.

Articolo 2

Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, nonché pubblicato sul sito istituzionale e sul 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