



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. 138

IN DATA 03-09-2024

**OGGETTO: PROGRAMMA OPERATIVO 2023 – 2025: COSTITUZIONE GRUPPO DI LAVORO
TECNICO**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE

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 n. 10 del 23 marzo 2010 e s.m.i.;

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);

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;

VISTO il Decreto legislativo del 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.;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 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."*;

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 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 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 23 giugno 2011, n. 118, recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42;

VISTO il DCA n. 79/2024 con il quale è stato adottato il Programma Operativo 2023-2025, che si pone tra l'altro, l'obiettivo di garantire la puntualità, la completezza e la coerenza degli interventi e delle azioni previste dallo stesso;

DATO ATTO che nel paragrafo 2 del Programma Operativo 2023-2025 rubricato "GOVERNANCE DEL PO" è stato previsto *che, per raggiungere gli obiettivi di programmazione, è necessario rafforzare le strutture di governo del SSR, con l'obiettivo di migliorare l'utilizzo delle risorse del SSR, la conseguente razionalizzazione della spesa e l'efficientamento dei servizi erogati*;

PRESO ATTO che gli interventi previsti nel predetto paragrafo per il rafforzamento della Governance del PO sono i seguenti:

1. Individuazione di un Tavolo regionale che sovrintenda all'attuazione dell'intero PO;
2. Istituzione di un gruppo di lavoro per il monitoraggio del Programma Operativo;

RITENUTO di procedere alla costituzione di un gruppo di lavoro tecnico (Obiettivo 2.1.1 *Garanzia della puntualità, della completezza e della coerenza degli interventi e delle azioni previste dal PO 2023-2025 - azione 2.1.2 Istituzione di un gruppo di lavoro per il monitoraggio del Programma Operativo*), composto come di seguito:

- Direttore Generale per la Salute;
- Direttore Amministrativo dell'ASReM;
- Direttore Sanitario dell'ASReM;
- Responsabili dei servizi della Direzione Generale della Salute;
- Responsabile della Prevenzione Collettiva e sanità pubblica ASReM;
- Responsabile dell'assistenza Territoriale/Distrettuale ASReM;
- Responsabile dell'assistenza Ospedaliera ASReM;
- Responsabile dei Beni e servizi ASReM;
- Responsabile dell'Assistenza Farmaceutica e Dispositivi medici ASReM;
- Responsabile della Governance del personale ASReM;
- Responsabile Bilancio ASReM;

RITENUTO inoltre di stabilire che il gruppo di lavoro è convocato dal Direttore Generale per la Salute e si riunisce con cadenza mensile per monitorare ed eventualmente porre in essere azioni correttive in caso di scostamenti tra quanto pianificato nel PO e quanto effettivamente attuato, anche con il supporto dell'Advisor contabile, nonché per:

- Assicurare il supporto tecnico all'attività di indirizzo amministrativo e di controllo circa i risultati delle azioni poste in essere per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Programma Operativo;
- Interagire con i responsabili identificati negli interventi previsti dal presente Programma Operativo per assicurare la trasmissione delle informazioni, della documentazione e della modulistica atta a certificare l'adempimento delle azioni previste, garantendo il rispetto delle tempistiche stabilite;
- Supportare la pianificazione degli interventi e delle manovre correttive da attivare a fronte del rilevamento di mancati adempimenti o disallineamenti rispetto agli obiettivi prestabiliti;

DATO ATTO, inoltre, che il gruppo di lavoro tecnico per il monitoraggio del Programma Operativo potrà avvalersi di altre figure professionali in relazione a specifiche tematiche;

CONSIDERATO che gli esiti delle attività svolte dal gruppo di lavoro dovranno essere trasmessi al Tavolo regionale di monitoraggio istituito con DCA n. 135 del 02/09/2024;

DATO ATTO che i nominativi dei responsabili delle diverse macroaree individuati dall'ASReM dovranno essere comunicati alla Struttura Commissariale e alla Direzione Generale per la Salute entro 10 giorni dall'entrata in vigore del presente atto;

DATO ATTO che il punto i) della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023 "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".

in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

DECRETA

Articolo 1

1. È costituito il gruppo di lavoro tecnico (Obiettivo 2.1.1 *Garanzia della puntualità, della completezza e della coerenza degli interventi e delle azioni previste dal PO 2023-2025* - azione 2.1.2 *Istituzione di un gruppo di lavoro per il monitoraggio del Programma Operativo*), composto come di seguito:

- Direttore Generale per la Salute;
- Direttore Amministrativo dell'ASReM;
- Direttore Sanitario dell'ASReM;
- Responsabili dei servizi della Direzione Generale della Salute;
- Responsabile della Prevenzione Collettiva e sanità pubblica ASReM;
- Responsabile dell'assistenza Territoriale/Distrettuale ASReM;
- Responsabile dell'assistenza Ospedaliera ASReM;
- Responsabile dei Beni e servizi ASReM;
- Responsabile dell'assistenza Farmaceutica e Dispositivi medici ASReM;
- Responsabile della Governance del personale ASReM;
- Responsabile bilancio ASReM.

2. Il gruppo di lavoro tecnico è convocato dal Direttore Generale per la Salute e si riunisce con cadenza mensile per monitorare ed eventualmente porre in essere azioni correttive in caso di scostamenti tra quanto pianificato nel PO e quanto effettivamente attuato, anche con il supporto dell'Advisor contabile, nonché per:

- Assicurare il supporto tecnico all'attività di indirizzo amministrativo e di controllo circa i risultati delle azioni poste in essere per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Programma Operativo;
- Interagire con i responsabili identificati negli interventi previsti dal presente Programma Operativo per assicurare la trasmissione delle informazioni, della documentazione e della modulistica atta a certificare l'adempimento delle azioni previste, garantendo il rispetto delle tempistiche stabilite;
- Supportare la pianificazione degli interventi e delle manovre correttive da attivare a fronte del rilevamento di mancati adempimenti o disallineamenti rispetto agli obiettivi prestabiliti.

3. Il gruppo di lavoro tecnico per il monitoraggio del Programma Operativo potrà avvalersi di altre figure professionali in relazione a specifiche tematiche.

Articolo 2

1. L'ASReM comunica entro dieci giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, alla Struttura Commissariale ed alla Direzione Generale per la Salute, i nominativi dei responsabili individuati per ciascuna delle diverse macroaree.

Articolo 3

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, alla Direzione Generale per la Salute della Regione Molise e all'A.S.Re.M., nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise e sul sito istituzionale 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