

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1696 del 13-12-2024

**OGGETTO: PERCORSO DI TUTELA DI ACCESSO ALTERNATIVO ALLE
PRESTAZIONI SPECIALISTICHE - APPROVAZIONE**

Il Responsabile dell'Istruttoria

ETTORE FOSSACECA

Il Dirigente

**S.C. INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO
E SOCIO SANITARIA
GIOVANNA BUONO**

IL DIRETTORE GENERALE

DR. GIOVANNI DI SANTO prende in esame, per le determinazioni di competenza, l'argomento di cui in oggetto.

Il responsabile S.C. INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO E SOCIO SANITARIA, GIOVANNA BUONO, alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla U.O.C. e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria per tutti gli effetti di legge, nonché l'espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della proposta;

VISTO il decreto legislativo n.165 del 30.03.2001 ss.mm.ii., art.4, comma 2 e art.17;

VISTA la legge regionale n.9 del 01.04.2005 di istituzione della A.S.Re.M. regionale e messa in liquidazione delle disciolte AA.SS.LL.;

VISTA la legge regionale n.34 del 26.11.2008 Modifiche alla Legge Regionale 1 aprile 2005,n.9 ;

RICHIAMATA la delibera di Giunta Regionale n.1867 del 26.12.2005, avente ad oggetto la costituzione della nuova A.S.Re.M.;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta Regionale della Regione Molise n. 269 del 08/09/2023, con la quale il dr. Giovanni Di Santo è stato designato all'incarico Direttore Generale della A.S.Re.M.;

RICHIAMATO, altresì, il Decreto del Presidente della Giunta della Regionale n. 42 del 13/09/2023 con il quale il dr. Giovanni Di Santo è stato nominato Direttore Generale della A.S.Re.M.;

Allegati alla deliberazione: [n.2](#)

RICHIAMATO il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii;

RICHIAMATO l’art. 29 del citato decreto legge 104/2020 “*Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa*” ed in particolare il comma 1 “*Al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa, tenuto conto delle circolari del Ministero della salute n. 7422 del 16 marzo 2020 recante «Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19», n. 7865 del 25 marzo 2020 recante «Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19» e n. 8076 del 30 marzo 2020 recante: «Chiarimenti: Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19» e nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto e sino al 31 dicembre 2020, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono avvalersi degli strumenti straordinari di cui al presente articolo, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale”;*

CONSIDERATO che per le finalità di cui al suddetto comma 1, limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale è consentito ricorrere in maniera flessibile agli strumenti straordinari di cui ai commi 2 e 3 dell’art. 1 del decreto legge 104/2020;

RICHIAMATA la legge 30 dicembre 2021, n. 234, articolo 1, commi 276-279 in cui, al fine di garantire il recupero delle prestazioni non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate a causa dell’intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2, è stata prevista la rimodulazione da parte delle Regioni e delle Province autonome del “Piano per le liste d'attesa” adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 e ss.mm.ii.;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 46 del 29/04/2019 ad oggetto “*Piano nazionale di governo delle liste d’attesa per il triennio 2019/2021. Recepimento. Piano regionale di governo delle liste d’attesa per il triennio 2019/2021. Approvazione*” (invio SIVeAS n. 50 del 13/05/2019) di recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di governo delle liste d’attesa per il triennio 2019/2021, di cui all’articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Rep. Atti 28/CSR del 21 febbraio 2019) nonché di approvazione del Piano Regionale di governo delle liste d’attesa per il triennio 2019/2021;

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 83 del 27/11/2020 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" - Approvazione.*” (invio SIVeAS n. 91 del 27/11/2020);

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 2 del 31/01/2022 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” (invio SIVeAS n. 13 del 31/01/2022);

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 15 del 28/04/2022 ad 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.” (invio SIVeAS n. 46 del 29/04/2022)”;

RICHIAMATI i seguenti DD.CC.AA. emessi dalla Struttura Commissariale della Regione Molise:

- DCA n. 34/2022;
- DCA n. 41/2023;
- DCA n. 46/2023;
- DCA n. 65/2023;
- DCA n. 75/2024
- DCA n. 16/2024;

VISTO l’art. 3, comma 13, del D.Lgs n. 124/1998 il quale dispone che “*qualora l’attesa della prestazione richiesta si prolunghi oltre il termine fissato dal direttore generale ai sensi dei commi 10 e 11, l’assistito può chiedere che la prestazione venga resa nell’ambito dell’attività libero-professionale intramuraria, ponendo a carico dell’azienda unità sanitaria locale di appartenenza e dell’azienda unità sanitaria locale nel cui ambito è richiesta la prestazione, in misura eguale, la differenza tra la somma versata a titolo di partecipazione al costo della prestazione e l’effettivo costo di quest’ultima, sulla scorta delle tariffe vigenti. Nel caso l’assistito sia esente dalla predetta partecipazione l’azienda unità sanitaria locale di appartenenza e l’azienda unità sanitaria locale nel cui ambito è richiesta la prestazione corrispondono, in misura eguale, l’intero costo della prestazione. Agli eventuali maggiori oneri derivanti dal ricorso all’erogazione delle prestazioni in regime di attività liberoprofessionale intramuraria si fa fronte con le risorse di cui all’articolo 13 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, con conseguente esclusione di ogni intervento finanziario a carico dello Stato*”.

VISTO il Piano Nazionale di Gestione delle Liste d’Attesa per il triennio 2019-2021;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta n.46 del 29.042019 con il quale è stato recepito il Piano Nazionale di Governo delle Liste d’Attesa per il triennio 2019-2021, ed è stato approvato il piano Regionale delle Liste di Attesa, dando mandato al Direttore Generale della ASREM di adottare il Piano Attuativo Aziendale;

RICHIAMATA la Deliberazione del Direttore Generale A.S.Re.M. n. 945 del 07.08.2019 con la quale si è preso atto del su citato Decreto del Commissario ad acta n. 46/2019;

DATO ATTO che il predetto Piano Regionale di Governo delle Liste di attesa, approvato Decreto del Commissario ad Acta n.46 del 29.042019 con il quale, nel recepire il PNGLA 2019-2021, così dispone in ordine ai “percorsi di tutela”:

“Le Aziende Sanitarie del SSR, nei PAGLA definiscono i percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche, da applicare qualora venga superato il tempo massimo di attesa per la classe di priorità corrispondente per le sole richieste di primo accesso, a garanzia della prestazione e, per i soli cittadini residenti. Le Aziende Sanitarie del SSR elaborano una specifica procedura che permetta al paziente residente di effettuare la prestazione presso un erogatore privato accreditato con il solo pagamento del ticket.”

VISTA la nota n. 130441 del 03.12.2024 con la quale la Struttura Commissariale della Regione Molise ha fornito precise direttive per una corretta applicazione della procedura di attivazione dei percorsi di tutela ed in particolare del percorso di tutela per il rimborso di prestazioni specialistiche per le quali non è stato possibile rispettare i tempi di garanzia;

RICHIAMATA la successiva nota n. 134772 del 12.12.2024 con la quale la Struttura Commissariale della Regione Molise e il Direttore Generale per la Salute hanno apportato delle integrazioni alla su citata missiva n. 130441/2024;

DATO ATTO che la somma massima da corrispondere al paziente, a titolo di rimborso, per ciascuna prestazione effettuata presso il privato, sarà stabilita con separato atto;

RITENUTO, pertanto, necessario adottare un percorso di tutela per gli utenti residenti nell'ambito territoriale di competenza del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 3, comma 13, del D.Lgs n. 124/1998 al fine di garantire all'utente di ottenere la prestazione specialistica e/o l'esame diagnostico nei tempi di garanzia, nell'ipotesi di mancata erogazione della prestazione nei tempi di priorità da parte della struttura pubblica e privato accreditato contrattualizzato,

PROPONE

-APPROVARE E ADOTTARE la procedura aziendale "Percorso di tutela" di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino" di cui all'Allegato A e relativa modulistica di cui all'allegato B, da intendersi quali parti integranti e sostanziali della presente D eliberazione;

-STABILIRE che la somma massima da corrispondere al paziente, a titolo di rimborso, per ciascuna prestazione effettuata presso il privato, sarà stabilita con separato atto;

-TRASMETTERE il presente atto ai Distretti Sanitari di Base, alla ditta CNS che gestisce il CUP aziendale ed alla Regione Molise;

-DICHIARARE il presente atto immediatamente eseguibile.

Il Direttore f.f. Integrazione Ospedale Territorio e Socio Sanitaria
Avv. Giovanna Buono

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO della dichiarazione di regolarità dell'istruttoria compiuta dal Direttore f.f. Integrazione Ospedale Territorio e Socio Sanitaria, nonché della dichiarazione di legittimità tecnica e amministrativa resa dal Responsabile proponente con la sottoscrizione della proposta che precede;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo per quanto di competenza,

DISPONE

per quanto rappresentato in narrativa, di:

-APPROVARE E ADOTTARE la procedura aziendale "Percorso di tutela" di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino" di cui all'Allegato A e relativa modulistica di cui all'allegato B, da intendersi quali parti integranti e sostanziali della presente Deliberazione;

-STABILIRE che la somma massima da corrispondere al paziente, a titolo di rimborso, per ciascuna prestazione effettuata presso il privato, sarà stabilita con separato atto;

-STABILIRE che la spesa per i rimborsi verrà finanziata con i fondi erogati dalla Regione Molise per l'abbattimento delle liste di attesa fino a concorrenza dei fondi stessi. Il surplus di spesa verrà finanziato con il finanziamento corrente del SSR;

-TRASMETTERE il presente atto ai Distretti Sanitari di Base, alla ditta CNS che gestisce il CUP aziendale ed alla Regione Molise;

-DICHIARARE il presente atto immediatamente eseguibile.

IL DIRETTORE SANITARIO *
DR. BRUNO CARABELLESE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO*
AVV. GRAZIA MATARANTE

IL DIRETTORE GENERALE *
DR. GIOVANNI DI SANTO

* Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82