



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. 63

IN DATA 21-03-2025

OGGETTO: DCA 84/2021 RECANTE "ACCORDO, AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 34 E 34 BIS, LEGGE 23 DICEMBRE 1 996, N. 662 TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO, SULLA PROPOSTA DEL MINISTERO DELLA SALUTE SULLE LINEE PROGETTUALI PER L'UTILIZZO DA PARTE DELLE REGIONI DELLE RISORSE VINCOLATE, PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO NAZIONALE PER L'ANNO 2019. APPROVAZIONE PROGETTI ANNO 2019. REP. ATTI N.91/CSR DEL 6 GIUGNO 2019". DCA N. 97/2019 E DCA N. 52/2020. MODIFICHE ED INTEGRAZIONI". MODIFICHE LINEA PROGETTUALE 5, RECANTE "LA TECNOLOGIA SANITARIA INNOVATIVA COME STRUMENTO DI INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO" E APPROVAZIONE RISULTATI PROGETTI ANNO 2018.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio	MICHELE COLITTI
Il Direttore del Servizio SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA DEL SSR	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: "*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 l' articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 recante "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", come recentemente modificato dalla Legge 23 dicembre 2014, n. 190 il quale prevede, tra l'altro, che ai fini della determinazione della quota capitaria, in sede di ripartizione del Fondo Sanitario Nazionale, il CIPE, su proposta del Ministero della Sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale per la realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, con priorità per i progetti sulla tutela della salute materno-infantile, della salute mentale, della salute degli anziani nonché quelli finalizzati alla prevenzione, e in particolare alla prevenzione delle malattie ereditarie nonché alla realizzazione degli obiettivi definiti dal Patto per la Salute purché relativi al miglioramento dei LEA;

VISTO il successivo comma 34 bis introdotto con legge 27 dicembre 1997, n. 449 come modificato dal comma 1 quater dell'art. 79 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, (convertito con modificazioni dalla L. 6 giugno 2013, n. 64) e

dall'art. 1, comma 559, lettera a) b) c) della L. 23 dicembre 2014, n. 190 ai sensi del quale è previsto che "Per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel comma 34, le regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali ed approvate con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministero della sanità, individua i progetti ammessi a finanziamento utilizzando le quote a tal fine vincolate del fondo Sanitario nazionale ai sensi del comma 34. Le regioni impegnate nei Piani di rientro individuano i progetti da realizzare in coerenza con gli obiettivi dei Programmi Operativi. La predetta modalità di ammissione al finanziamento è valida per le linee progettuali attuative del Piano sanitario nazionale fino all'anno 2008. A decorrere dall'anno 2009, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, provvede a ripartire tra le regioni le quote vincolate del Fondo sanitario nazionale di parte corrente. Al fine di agevolare le regioni nell'attuazione dei progetti di cui al comma 34, il Ministero dell'economia e delle finanze provvede ad erogare, a titolo di acconto, il 70 per cento dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna regione, mentre l'erogazione del restante 30 per cento è subordinata all'approvazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministero del lavoro, salute e delle politiche sociali, dei progetti presentati dalle regioni comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente. La mancata presentazione ed approvazione dei progetti comportano, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua del 30 per cento ed il recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogate. A decorrere dall'anno 2013, il predetto acconto del 70 per cento è erogato a seguito dell'intervenuta intesa, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla ripartizione delle predette quote vincolate per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel comma 34.",

VISTO il Patto per la Salute relativo agli anni 2014-2016, sottoscritto, in data 10 luglio 2014, in sede di Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, e, in particolare l'art. 1, comma 5, il quale recita: "Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano possono utilizzare la quota complessiva annua spettante a valere sul riparto della quota vincolata degli obiettivi di carattere prioritario del Piano Sanitario Nazionale per la realizzazione di alcune o tutte le linee progettuali proposte dal Ministero della Salute ed approvate con Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ad integrazione delle risorse ordinariamente preordinate a tali aree di attività. Le regioni impegnate nei Piani di rientro individuano le linee progettuali da realizzare, in coerenza con gli obiettivi dei Programmi operativi approvati. Resta comunque inteso che dette quote, (...) non possono essere destinate a finalità extrasanitarie. Si conviene che le risorse vincolate assegnate alle regioni siano utilizzate non solo per gli obiettivi di piano ma anche per gli obiettivi prioritari definiti nell'ambito del presente Patto per la Salute, purché dedicati e finalizzati al miglioramento dell'erogazione dei LEA.",

VISTA 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 18 dicembre 2019);

VISTO l'"Decreto del Commissario ad Acta n. 97 del 14/11/2019 recante "Accordo, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2019. Approvazione progetti anno 2019. Rep. Atti n.91/CSR del 6 giugno 2019";

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 52 del 03/09/2020 recante "Accordo, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2019. Approvazione progetti anno 2019. Rep. Atti n.91/CSR del 6 giugno 2019. Modifiche ed integrazioni";

DATO ATTO che il decreto commissariale n. 52/2020 ha modificato il DCA n. 97/2019, relativo agli obiettivi di PSN anno 2019, a seguito dell'Intesa e dell'Accordo Stato-Regioni del 28/11/2019 che hanno sancito una nuova ripartizione delle quote vincolate per l'anno 2019, prevedendo, per la Regione Molise, uno stanziamento complessivo pari a euro 6.187.665,00;

CONSTATATO che entrambi i citati decreti sono stati trasmessi al Ministero della Salute;

VISTO il verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 29 dicembre 2020 nel quale è testualmente riportato. "E' pervenuto, inoltre, il DCA n. 52 del 3/09/2020 (prot. 68 del 9 ottobre 2020) che modifica il DCA n. 97/2019, relativo agli obiettivi di PSN anno 2019, a seguito dell'Intesa e dell'Accordo Stato-Regioni del

28/1 1/2019 che hanno sancito una nuova ripartizione delle quote vincolate per l'anno 2019, prevedendo, per la Regione Molise, uno stanziamento complessivo pari a euro.6.187.655.

Si evidenzia che nella tabella della linea progettuale 4 è stato inserito l'importo totale pari a euro 6.876 anziché euro 1.379.144.

Inoltre, dalla verifica documentale del DCA n. 97 del 14/11/2019 come modificato dal DCA n. 52 del 3/09/2020 risultano approvati 5 progetti, ma non risultano trasmesse le relazioni sulle attività svolte con i progetti presentanti nell'anno 2018.

Tavolo e Comitato, in relazione agli obiettivi di PSN anno 2019, ai fini del prosieguo dell'iter di valutazione, restano in attesa di un ulteriore DCA che modifichi i precedenti (DCA nn. 97/2019 e 52/2020), rettificando l'importo complessivo destinato alla linea progettuale 4 nella tabella sintetica dei finanziamenti dei progetti, ed integrato con le relazioni dei risultati raggiunti con i progetti attivati nell'anno 2018”;

RILEVATO che, stante la necessità di procedere a quanto richiesto nel citato verbale del 29 dicembre 2020, è stato adottato il DCA n. 84 del 14.07.2021 recante “Accordo, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2019. Approvazione progetti anno 2019. Rep. Atti n.91/CSR del 6 giugno 2019”. DCA n. 97/2019 e DCA n. 52/2020. Modifiche ed integrazioni” ;

RITENUTO che con il DCA 84/21:

- sono stati modificati *in parte* qua i DCA nn. 97/2019 e 52/2020 limitatamente all'allegato 1 allegati all'atto, relativo alla tabella sintetica dei finanziamenti dei progetti — “Allegato A – Assegnazione delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale - Quadro di sintesi” – con esclusivo riferimento alla dotazione finanziaria della linea progettuale 4 “Piano Nazionale della Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione”;
- è stata approvato l'allegato 1 relativo alla tabella sintetica dei finanziamenti dei progetti — “Allegato A Assegnazione delle quote vincolate agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale - Quadro di sintesi” — quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, come modificato con riferimento esclusivo alla linea progettuale 4 “Piano Nazionale della Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione”;
- è stata inviata nuovamente la trasmissione della relazione illustrativa dei risultati raggiunti in ordine ai progetti presentati nell'anno precedente, c.d. Obiettivi di Piano anno 2018, di cui al decreto commissariale n. 19 del 6 marzo 2019, a seguito della completa attuazione delle attività progettuali;

RITENUTO, che con predetto DCA è stata inviata nuovamente la trasmissione della relazione illustrativa dei risultati raggiunti in ordine ai progetti presentati nell'anno precedente, c.d. Obiettivi di Piano anno 2018, di cui al decreto commissariale N. 19 del 6 marzo 2019, a seguito della completa attuazione delle attività progettuali;

CONSIDERATO l'Accordo Stato-Regioni del 28 novembre 2019 recante “Accordo, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2019 come aggiornate dal decreto legge 30 aprile 2019, n. 34, articolo 38, comma 1-novies. Rep. Atti n. 191/CSR 28 novembre 2019”;

PRESO ATTO che per l'anno 2019 è necessaria una integrazione al DCA n. 97 del 14/11/2019, del DCA n. 52 del 03/09/2020 e del DCA 84 del 14/07/2021, al fine di:

- approvare le relazioni sui risultati raggiunti con i progetti attivati nell'anno 2018;
- rettificare l'importo del progetto della linea progettuale 5, recante “La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio”, adeguandolo alle risorse destinate alla regione per l'anno 2019 ai sensi dell'Accordo del 28 novembre 2019;

DATO CHE con il richiamato DCA 84 del 14/07/2021, trasmesso con prot. Si.V.E.A.S. n. 108 del 16/07/2021, è stato nuovamente approvato lo schema finanziario dei progetti, con rettifica dell'importo della “linea progettuale 4” , erroneamente riportato nel precedente DCA n. 52 del 03/09/2020, acquisito con protocollo Si.V.E.A.S. n. 68 del 9 ottobre 2020;

PRESO ATTO, che lo stesso DCA risulta errato relativamente all'importo della linea progettuale 5, recante “La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio” che riporta “€ 679.38269,00”, anziché € 679.382,00;

CONSIDERATO, poi, che l'accordo del 28 novembre 2019 prevede che, per gli obiettivi del PSN anno 2019, il totale delle risorse assegnata deve essere di 6.187.665 euro, in modifica all'Accordo del 6 giugno 2019 che aveva assegnato 6.233.503 euro;

DATO ATTO che il totale riscontrato con gli importi trasmessi dal DCA 84/2021, con rettifica dell'errore materiale dell'importo della "linea progettuale 5" è comunque superiore alla somma assegnata con l'Accordo definitivo del 28 novembre 2019 dell'importo di € 45.838;

CONSIDERATO che è necessario modificare la "linea progettuale 5" del DCA di cui al punto precedente, procedendo ad una riduzione della somma assegnata attribuendole l'importo di € 633.544,00, anziché 679.382,00;

DATO ATTO, inoltre, che le citate proposte progettuali sono coerenti con gli indirizzi e le indicazioni di cui al citato Accordo e con la vigente normativa di settore, nonché compatibili con le risorse rese disponibili per la loro realizzazione;

CONSIDERATO che è necessario approvare la relazione illustrativa dei risultati raggiunti in ordine ai progetti presentati nell'anno 2018, c.d. Obiettivi di Piano anno 2018, di cui al decreto commissariale n. 19 del 06.03.2019 recante "Accordo, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2018. Intesa Rep. Atti n. 150/CSR del 1 agosto 2018. Determinazione del Direttore Generale per Salute n. 249 del 13.12.2018 - Conferma";

RICHIAMATA la relazione relativa al Piano Regionale della Prevenzione 2016-2020, acquisita agli atti della Regione Molise al prot. 42866/2025;

DATO ATTO che l'oggetto del presente Decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto XIX "Monitoraggio e verifica dei corretti procedimenti contabili e gestionali, sia della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) che dell'ASReM" 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.

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

DECRETA

Articolo 1

1. È modificato *in parte qua* il DCA n. 84 del 14/07/2021 recante *Accordo, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2019. Approvazione progetti anno 2019. Rep. Atti n.91/CSR del 6 giugno 2019". DCA n. 97/2019 e DCA n. 52/2020. Modifiche ed integrazioni"* limitatamente all'allegato A al presente atto — relativo alla linea progettuale 5, recante "La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio" , attribuendole la somma assegnata pari ad € 633.544,00, anziché 679.382,00.

2. Il presente atto opera una specifica modifica al Decreto del Commissario ad Acta n. 84 del 14/07/2021, **limitatamente all'allegato A cui al punto precedente**, lasciando inalterato il resto del contenuto normativo e operativo del dispositivo originario.

Articolo 2

È approvata la relazione illustrativa dei risultati raggiunti in ordine ai progetti presentati nell'anno 2018, c.d. Obiettivi di Piano anno 2018, di cui al decreto commissariale n. 19 del 06.03.2019 recante "Accordo, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2018. Intesa Rep. Atti n. 150/CSR del 1 agosto 2018. Determinazione del Direttore Generale per Salute n. 249 del 13.12.2018 - Conferma".

Articolo 3

Il presente provvedimento è trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché pubblicato 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