



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. 80

IN DATA 03-05-2024

**OGGETTO: "DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE DELLA RETE TERRITORIALE DELLA
REGIONE MOLISE". AGGIORNAMENTI.**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO LIVELLI MASSIMI DI
FINANZIAMENTO E DELL'INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA

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 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;

VISTO l'art. 32 della Costituzione, che recita *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”*;

VISTO l'art. 117 della Costituzione che, al comma 2, individua fra le materie di legislazione concorrente la tutela della salute;

VISTO l'art. 118 della Costituzione, che stabilisce che le funzioni amministrative sono attribuite ai soggetti componenti la Repubblica sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza;

VISTO il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421”*;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 2 aprile 2015, n. 70 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. 46 del 28 luglio 2016, *“Riordino e nuova articolazione dei Distretti sanitari dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise - A.S.Re.M.”*;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. 43 del 06 luglio 2017 *“DCA n.46 del 28.07.2016. Integrazioni.”* con il quale sono stati individuati gli Ambiti Territoriali afferenti a ciascun Distretto Sanitario;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. 01 del 31 gennaio 2019 *“Piano Nazionale della Cronicità di cui all'art. 5, comma 21 dell'Intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Recepimento Accordo Rep. atti 160/CSR del 15 settembre 2016. Recepimento.”*;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 6 luglio 2021 (10160/21);

DATO ATTO che il PNRR individua sei Missioni per migliorare la capacità di ripresa dell'Italia e per organizzare la risposta alla crisi pandemica (1. Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura; 2. Rivoluzione verde e transizione ecologica; 3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile; 4. Istruzione e ricerca; 5. Parità di genere, coesione sociale e territoriale; 6. Salute), a loro volta suddivise in cluster o insieme di progetti omogenei;

VISTO il Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 *“Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”*, come modificato con decreto del medesimo Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021- che riguarda le modifiche alla Tabella A del sopracitato decreto - che assegna alle singole Amministrazioni le risorse finanziarie per l'attuazione degli interventi di cui sono titolari in particolare la *“Missione 6 salute (M6)”* Componenti 1 e 2;

RILEVATO che:

- con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze dell'11 ottobre 2021 sono state stabilite le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR;
- con Decreto del 20 gennaio 2022 il Ministro della Salute ha disposto la ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari, previsti dalla Missione 6 - Componenti 1 e 2;

RILEVATO che il PNRR, nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 *“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”* sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

VISTO, poi, il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 maggio 2022, n. 77 *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*, che riguarda la definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard relativi all'assistenza territoriale;

ATTESO che l'obiettivo attuale, declinato nel Programma Operativo 2023-2025 approvato con DCA n. 79/2024, è di riorganizzare la rete territoriale proseguendo il percorso di adeguamento dell'offerta secondo modelli di integrazione ospedale/territorio coerenti con i DM nn. 70/2015 e 77/2022, che assicurino la più efficace presa in carico del paziente;

DATO ATTO che la riorganizzazione della rete territoriale è stata definita nel *“Documento di programmazione della rete territoriale”*, inviato ai Ministeri affiancanti per una preventiva valutazione con nota prot. 177832 del 27.11.2023 (invio SiVeAS 135A del 27.11.2023);

VISTO il Decreto del Commissario ad Acta n. 20 del 1° marzo 2024 avente ad oggetto *“Documento di programmazione della rete territoriale della Regione Molise. Approvazione.”*, con il quale è stato approvato il documento regionale rubricato *“Documento di programmazione della rete territoriale”*;

PRESO ATTO del parere reso dai competenti ministeri (Invio SiVeAS n. 81-P del 08/04/2024) in ordine al Documento di programmazione della rete territoriale adottato con il citato DCA n. 20/2024 con il quale è stata formulata, tra l'altro, la richiesta di conoscere le motivazioni dell'incremento del fabbisogno espresso nel documento in parola;

RILEVATO che l'implementazione del fabbisogno di assistenza territoriale, nella sistemica visione della integrazione ospedale territorio, ha tenuto conto delle esigenze di assistenza dell'utenza e della necessità di tendere ad adeguare i posti letto dedicati nella Regione a quelli già attivati a livello nazionale;

RITENUTO, quindi, a seguito del predetto parere ministeriale e della ravvisata necessità di adeguare l'attività assistenziale al PO 2023-2025 con le ulteriori forme di assistenza, quali i Centri di Assistenza ed Urgenza e i c.d. Ricoveri di sollievo, di integrare il *“Documento di programmazione della rete territoriale”* approvato con il citato Decreto del Commissario ad Acta n. 20 del 2024;

VISTO il nuovo documento regionale rubricato *“Documento di programmazione della rete territoriale”* in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza recepite dal decreto ministeriale n. 77 del 23 maggio 2022, allegato al presente provvedimento e che ne costituisce parte integrante e sostanziale, che sostituisce il *“Documento di programmazione della rete territoriale”* approvato con il citato Decreto del Commissario ad Acta n. 20 del 2024;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto *“v. programmazione ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete territoriale, in coerenza con il DM n. 77/2022”* della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio 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

1. È approvato il nuovo documento regionale rubricato "*Documento di programmazione della rete territoriale*", allegato al presente atto;
2. Il documento di cui al comma 1 sostituisce integralmente il documento già approvato con il Decreto Commissariale n. 20 del 1° marzo 2024.

Articolo 2

1. Il presente decreto comprensivo del relativo allegato sarà trasmesso al Direttore Generale dell'A.S.Re.M. a valere quale direttiva e al Ministero della Salute ed 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