



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. 41

IN DATA 18-10-2023

**OGGETTO: INIZIATIVE PER LA RIDUZIONE DELLE LISTE DI ATTESA. APPROVAZIONE SCHEMA
DI CONTRATTO PER L'ACQUISTO DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER
L'ABBATTIMENTO URGENTE DEI TEMPI DI ATTESA**

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

RICCARDO TAMBURRO

Il Direttore del Servizio
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE DELLA RETE
OSPEDALIERA E DELL'ASSISTENZA
SPECIALISTICA AMBULATORIALE

RICCARDO TAMBURRO

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;

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 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-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, *“Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”*;

VISTO il Decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, *“Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”*;

VISTO il Decreto-legge del 6 luglio 2012, n. 95, recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.”*, convertito con Legge del 7 agosto 2012, n. 135;

VISTO il D.M. 2 aprile 2015, n. 70, concernente *“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 di livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*;

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 del 18 dicembre 2019);

VISTA la Legge regionale n. 10 del 23 marzo 2010 e s.m.i.;

RICHIAMATA la strategia complessiva, i principi e gli obiettivi del “Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021” oggetto dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019, del “Piano regionale di governo delle liste attese per il triennio 2019-2021” approvato con DCA n. 46/2019 ed, in generale, della normativa, anche dettata dall'emergenza legata alla pandemia daCovid-19, emanata in materia dal legislatore nazionale;

CONSIDERATO che la Legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, commi 276-279, 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, ha previsto la rimodulazione da parte delle Regioni e delle Province autonome del Piano di recupero per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 e ss.mm.ii (cfr. DCA 83 del 27.11.2020), e che con successivo DCA n.2 del 31.01.2022, la Regione ha recepito e adottato il suddetto Piano rimodulato;

VISTO l'art. art. 4, comma 9 octies del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 il quale prevede che *“Per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n.73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023.”*;

LETTA, altresì, la circolare del Ministero della Salute 0018678-30/05/2023-DGPROGS-MDS-P, acquisita al protocollo regionale al n. 89935 del 30.05.2023, con la quale vengono fornite alle Regioni le indicazioni circa le modalità di utilizzo del finanziamento di cui al decreto-legge citato, disponendo che:

“[...] a) le Regioni/PP.AA. che avranno a disposizione un residuo delle risorse correnti di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non utilizzate al 31 dicembre 2022, possono rendere disponibili, per l'equilibrio finanziario 2022, le risorse correnti di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non utilizzate al 31 dicembre 2022 per le finalità di cui all'articolo 1, commi 276 e 277, della citata legge n. 234 del 2021” (art.4, comma 9 septies);

b) le Regioni/PP.AA. che, ad esito delle attività di aggiornamento delle liste e consolidamento dei dati trasmessi al Ministero della Salute, avranno ancora prestazioni da erogare riferibili alle liste d'attesa generate durante il periodo pandemico (2020-2021), possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023 (art. 4, comma 9 octies). Tale disposizione individua un limite massimo di risorse che possono essere destinate fino al 31.12.2023 all'abbattimento delle liste d'attesa utilizzando le deroghe previste dalla legge. Resta inteso che, qualora le regioni abbiano ancora risorse residue di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, tali risorse possono essere altresì utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste d'attesa, se previsto dalle regioni/PP.AA., senza tuttavia disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021 che cessavano al 31/12/2022. [...]”

“Le Regioni/PP.AA. che, ad esito delle attività di aggiornamento delle liste e consolidamento dei dati trasmessi al Ministero della salute, non avranno più prestazioni da erogare riferibili alle liste d'attesa generate durante il periodo pandemico (2020-2021) utilizzano il finanziamento residuo di cui all'art. 4, comma 9-octies del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 per il recupero delle liste d'attesa “correnti” dandone comunicazione al Ministero della salute.”;

CONSIDERATO il contenuto della nota ASREM acquisita al protocollo regionale n. 141116 del 7/09/2023 e della relazione ASREM acquisita al prot. n. 131505 del 8/08/2023, con le quali si comunica che non vi sono ulteriori prestazioni da recuperare riferibili alle liste di attesa generate durante il periodo COVID e, pertanto, a norma della circolare ministeriale innanzi richiamata è possibile l'utilizzo del *“finanziamento residuo di cui all'art. 4, comma 9-octies del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 per il recupero delle liste d'attesa “correnti” con sistente in “una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023 (art. 4, comma 9 octies)”*;

CONSIDERATO che il rispetto dei criteri e dei tempi previsti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) consente di assicurare un corretto accesso alle prestazioni fornite dal Servizio sanitario pubblico ed uniformare un'equa e tempestiva erogazione dei servizi sanitari a favore dei cittadini;

DATO ATTO che, in relazione ad alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale si registrano tempi di attesa eccessivamente dilatati e, comunque, eccedenti il limite previsto dalle diverse priorità richieste dal medico prescrittore, si rendono necessarie azioni straordinarie al fine di garantire il rispetto delle tempistiche imposte dalle linee guida del Piano nazionale;

VISTI il DCA n. 2/2023 e il DCA n. 25/2023 di definizione dei livelli massimi di finanziamento e di approvazione dello schema di contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato per l'anno 2023;

RITENUTO di dare mandato all'ASREM di individuare le prestazioni per le quali risulti più urgente abbattere i tempi di attesa attraverso l'acquisto di prestazioni aggiuntive da privato accreditato e contrattualizzato per l'anno 2023, finanziato con la quota dell'0,3% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023 di cui è destinataria l'Azienda ed entro i limiti del complessivo fondo sanitario regionale di parte corrente;

CONSIDERATO che attualmente ancora non è stato definito l'importo del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023 (Fondo sanitario di parte corrente destinato alla regione Molise 2023), ma che è comunque possibile, sulla base del dato storico riferibile all'anno 2022, stimare l'importo della predetta quota dello 0,3% in euro $599.151.183 \times 0,3\% = 1.797.453,54$ euro;

RITENUTO, pertanto, di autorizzare l'ASREM a destinare la somma di cui innanzi all'acquisto di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento dei tempi di attesa da privato accreditato e contrattualizzato per l'anno 2023;

VISTO lo schema di contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato per l'abbattimento urgente dei tempi di attesa di cui all'allegato 1 al presente provvedimento;

RITENUTO di delegare il Direttore generale ASREM alla sottoscrizione dei contratti con le strutture private accreditate e contrattualizzate per l'anno 2023, sia a diretta gestione ASREM che a gestione regionale, per l'acquisto delle prestazioni sanitarie individuate ai sensi del mandato innanzi conferito, e secondo lo schema di contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato per l'abbattimento urgente dei tempi di attesa di cui all'allegato 1 al presente provvedimento;

DATO ATTO che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto ii "*predisposizione di tutte le iniziative volte al recupero delle liste d'attesa*" della deliberazione del Consiglio dei ministri del 03 agosto 2023;

DECRETA

Articolo 1

1. È approvato lo schema di "Contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie, da erogarsi entro il 31 dicembre 2023, da privato accreditato e contrattualizzato per l'anno 2023 sia a diretta gestione ASREM che a gestione regionale, per l'abbattimento urgente dei tempi di attesa" del quale costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 1).

Articolo 2

1. È demandata ad ASReM l'individuazione delle prestazioni per le quali risulti più urgente abbattere i tempi di attesa attraverso l'acquisto di prestazioni aggiuntive mediante i contratti di cui all'allegato 1.

2. Il Direttore Generale dell'ASREM è delegato alla sottoscrizione dei contratti con le strutture private accreditate e contrattualizzate per l'anno 2023, sia a diretta gestione ASREM che a gestione regionale, per l'acquisto delle prestazioni sanitarie individuate ai sensi del mandato di cui al precedente comma 1, da erogarsi entro il 31 dicembre 2023, secondo lo schema di contratto per l'acquisto di prestazioni sanitarie da privato per l'abbattimento urgente dei tempi di attesa di cui all'allegato 1.

3. Per il finanziamento dell'acquisto delle prestazioni occorrenti per l'abbattimento dei tempi di attesa attraverso la stipula dei contratti di cui all'allegato 1, l'ASREM è autorizzata ad utilizzare una quota del fondo sanitario di parte corrente anno 2023 di cui è destinataria l'Azienda pari ad euro 1.797.453,54.

Articolo 3

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e all'ASREM, nonché pubblicato nel 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

