



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA
Per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18.05.2015**

DECRETO

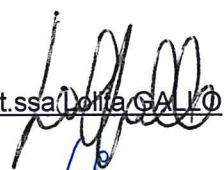
N. 57

IN DATA 29/09/2015

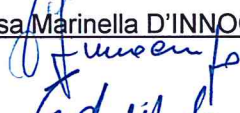
OGGETTO:

Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34 "Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9 ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" - art. 11 "Disposizioni sul Piano sanitario Regionale". Determinazioni.

Il Direttore del Servizio
Risorse Finanziarie e Infrastrutture Sanitarie


Dott.ssa Lolia GALLO

Il Direttore Generale per la Salute


Dott.ssa Marinella D'INNOCENZO

Visto: Il Sub Commissario Ad Acta


Dott. Gerardo di MARTINO



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

**Per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18.05.2015**

DECRETO N. 57

DEL 29/09/2015

OGGETTO

Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34 "Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9 ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" - art. 11 "Disposizioni sul Piano sanitario Regionale". Determinazioni.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA**

PREMESSO che, con delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il Presidente pro tempore della Regione Molise, Arch. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione dell'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, con l'incarico prioritario di adottare, sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti, i programmi operativi per gli anni 2013-2015 (ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni in Legge 7 agosto 2012, n. 135) e di procedere alla loro attuazione;

VISTA la successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 18 Maggio 2015

VISTI:

- Il Decreto Legge 6 luglio n. 98, convertito in Legge con modificazioni dall'art. 1 comma 1 della Legge 15 luglio 2011, n. 111;
- l'art. 17, comma 4 del citato Decreto Legge, che prevede che *"qualora, in corso di attuazione del piano o dei programmi operativi di cui al comma 88, gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinvenivano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicandone puntualmente i motivi di contrasto con il Piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le abroga. Qualora il Consiglio regionale non provveda ad apportare le necessarie modifiche legislative entro i termini indicati, ovvero vi provveda in modo parziale o comunque tale da non rimuovere gli ostacoli all'attuazione del piano o dei programmi operativi, il Consiglio dei Ministri adotta, ai sensi dell'articolo 120 della ((Costituzione)), le necessarie misure, anche normative, per il superamento dei predetti ostacoli"*;
- la Delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015 (MEF-RGS- Prot. 45082 del 28/05/2015-E) con cui, nel rimodulare il mandato attribuito al Commissario Ad Acta con delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, al punto 2 si stabiliscono, tra l'altro, i seguenti interventi prioritari:

a. adozione e attuazione del Programma operativo 2015-2018 contenente prioritariamente:

- La definizione del fabbisogno sanitario e i conseguenti interventi sull'offerta necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, in coerenza con il Patto per la Salute 2014-2016 e con l'Accordo in Conferenza Stato Regioni del 5 agosto 2014 in materia di standard organizzativi e di qualità dell'assistenza;

- La declinazione e attuazione di quanto verrà previsto in sede di Accordo Stato Regioni su un "Piano Straordinario di risanamento del Servizio Sanitario della Regione Molise" e in coerenza con il Patto per la Salute 2014-2016 e con quanto previsto dal Regolamento sugli standard ospedalieri, sancito con Intesa in Conferenza Stato Regioni il 5 agosto 2014;
- Riorganizzazione
- Il potenziamento dell'offerta sanitaria extra ospedaliera e territoriale;
- La definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, sia gestiti direttamente dalla Regione, che dall'ASReM, secondo una puntuale stima del fabbisogno e tenendo conto delle indicazioni dei Ministeri affiancanti;
- La razionalizzazione e riqualificazione della spesa per il personale;
- La razionalizzazione della spesa per acquisto di beni e servizi, in ottemperanza alla normativa vigente;
- La razionalizzazione e riqualificazione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale;

b. ricognizione e rimozione dei provvedimenti, anche legislativi adottati dagli organi regionali e da quelli dell'ASReM che risultassero di ostacolo alla piena attuazione del Piano di Rientro e dei successivi Programmi Operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espresse dai Tavoli Tecnici di Verifica e dai Ministeri Affiancanti, ai sensi di quanto previsto dall'art.2 comma 80 della Legge n. 191/2009;

EVIDENZIATO che, a far data dal 27.03.2007, data in cui è stato siglato il Piano di Rientro dal Disavanzo della Regione Molise, nel corso delle riunioni, tenute dal tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, volte a valutare lo stato di attuazione del Piano di rientro della Regione Molise, è stato ripetutamente rappresentato, come da verbale della riunione del 19.02.2015, che <<la Regione è sottoposta al Piano di rientro dall'anno 2007 e che, contrariamente a quanto accaduto nelle altre regioni in Piano di rientro, il disavanzo sanitario regionale non ha visto una contrazione bensì un peggioramento quale esito di un estremo ritardo nell'attuazione delle azioni di risanamento contenute nel Piano di rientro(...)>> soprattutto le azioni relative ad una nuova programmazione e progettazione della rete ospedaliera che tenga conto degli standard ed indicazioni contenute nel DM del 05/08/2015 e del riequilibrio ospedale-territorio previsto dal nuovo Patto per la Salute 2014-2016;

VISTA la Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34 recante "Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e, in particolare, l'art. 11 rubricato "Disposizioni sul Piano sanitario regionale", il quale al comma 1 recita testualmente <<E' approvato il Piano Sanitario Regionale di cui alla Deliberazione del Consiglio Regionale n. 190 del 9 luglio 2008 pubblicata sul B.U.R. del Molise del 16 settembre 2008>>;

VISTO l'art. 2, comma 80, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui gli interventi individuati dal Piano di Rientro sono vincolanti per la Regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del Piano di Rientro;

PRESO ATTO che l'approvazione, con norma di legge, del Piano Sanitario Regionale – triennio 2008/2010 (art. 11 della citata L.R. n. 34/2008), cristallizza il sistema sanitario regionale in uno schema rigido non più adeguato alle necessità e alle esigenze della realtà attuale. La mancanza di flessibilità richiesta dai nuovi modelli organizzativi contenuti nel Patto per la Salute 2014-2016 e non applicabili nel contesto previsto dal citato Piano Sanitario, ostacola, di fatto, la possibilità di effettuare la più congrua programmazione in ambito sanitario e l'attuazione di opportuni interventi di riorganizzazione, richiesti dal Tavolo Tecnico di Verifica e dai Ministeri Affiancanti, finalizzati a ristabilire l'equilibrio economico-finanziario della Regione Molise;

VISTO l'art. 2 comma 88-bis L. 23 dicembre 2009 n. 191 – primo periodo - in base al quale: I Programmi Operativi costituiscono prosecuzione e necessario 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";

CONSIDERATI gli esiti negativi delle riunioni del Tavolo Tecnico di verifica (8 ottobre 2010; 29 ottobre 2010; 6 aprile 2011; 21 dicembre 2011; 3 aprile 2012; alle riunioni del 17 aprile 2013; 16 luglio 2013; 10 ottobre 2013; 21 novembre 2013; 31 gennaio 2014;), con particolare riferimento alle sedute del 21 dicembre 2011; 3 aprile 2012; 19 febbraio 2014 da cui è emerso che il PO 2013-2015 non è idoneo, anche

alla luce dell'evoluzione normativa, alla risoluzione delle criticità presenti nella gestione del Servizio Sanitario della Regione Molise e a superare l'inadeguatezza di una rete di offerta assistenziale, inefficiente e sovradimensionata per alcuni aspetti, quali il settore ospedaliero, rispetto alle esigenze espresse dalla popolazione, nelle componenti di struttura e dimensione, tenuto conto che la gestione corrente contribuisce ad aggravare una situazione già compromessa;

RILEVATO che con Delibera dei Ministri del 21 Marzo 2013 è stato richiesto, come intervento prioritario, l'adozione e attuazione del Programma operativo 2015-2018 contenente prioritariamente la definizione del *fabbisogno sanitario, riorganizzazione della rete assistenziale e dei conseguenti interventi sull'offerta necessari a garantire*, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, in coerenza con l'Accordo fatto Regioni del 5 agosto 2014 in materia di standard organizzativi e di qualità dell'assistenza;

EVIDENZIATA, la necessità, in conseguenza di quanto premesso, ed in applicazione del sopra richiamato art. 17, comma 4 del Decreto Legge 6 luglio n. 98, convertito in Legge, con modificazioni, dall'art. 1 comma 1 della Legge 15 luglio 2011, n. 111, di proporre al Consiglio Regionale l'abrogazione dei commi 1-2-3 dell'art. 11 "*Disposizioni sul Piano sanitario regionale*", della Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34 recante "*Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale"*", in quanto impeditivi di necessari interventi di riorganizzazione del sistema sanitario della Regione Molise, imposti dai pareri e dalle valutazioni espresse dal Tavolo Tecnico di Verifica e dai Ministeri Affiancanti e volti a ristabilire l'equilibrio economico-finanziario della Regione Molise;

RITENUTO, pertanto, proporre al Consiglio Regionale:

- l'abrogazione dei commi 1-2-3 dell'art. 11 "*Disposizioni sul Piano sanitario regionale*", della Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34 recante "*Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale"*";
- l'abrogazione di tutte le disposizioni legislative e gli atti regolamentari incompatibili o in contrasto con la presente legge e, in generale, con gli interventi stabiliti dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015 (MEF-RGS- Prot. 45082 del 28/05/2015-E);

PRESO ATTO che, ai sensi del citato art. 17, comma 4 del Decreto Legge 6 luglio n. 98, convertito in Legge con modificazioni, dall'art. 1 comma 1 della Legge 15 luglio 2011, n. 111, trascorso il termine di 60 giorni senza che il Consiglio Regionale abbia provveduto all'abrogazione delle norme sopra specificate in quanto ostative alla attuazione degli interventi prioritari imposti dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015, si provvederà a trasmettere la proposta di abrogazione in argomento, al Consiglio dei Ministri per l'adozione delle necessarie misure;

DECRETA

- di proporre al Consiglio Regionale:
 - l'abrogazione dei commi 1-2-3 dell'art. 11 "*Disposizioni sul Piano sanitario regionale*", della Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34 recante "*Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale"*";
 - l'abrogazione di tutte le disposizioni legislative e gli atti regolamentari incompatibili o in contrasto con la presente legge e, in generale, con gli interventi stabiliti dalla Delibera del Consiglio dei Ministri del 18 maggio 2015 (MEF-RGS- Prot. 45082 del 28/05/2015-E);
- di dichiarare che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario.

Il presente decreto, composto da n. 4 pagine e da n. 1 allegati sarà pubblicato sul BURM, nel sito ufficiale della Regione Molise ed è notificato ai competenti Ministeri affiancanti per il Piano di rientro.

IL COMMISSARIO AD ACTA
Paolo di Laura Frattura