



COMMISSARIO AD ACTA
per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018
DECRETO

N. 51

IN DATA 30/07/2020

OGGETTO: "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 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 2020." Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020. Approvazione progetti anno 2020.

Il Responsabile dell'istruttoria
Dott.ssa Stefania Pizzi

Dott.ssa Stefania Pizzi

Il Direttore Generale per la Salute
Dott.ssa Lolita Gallo

Dott.ssa Lolita Gallo

Il Sub Commissario Ad Acta
Dott.ssa Ida Grossi

Dott.ssa Ida Grossi



COMMISSARIO AD ACTA
per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018
DECRETO

N. 51

IN DATA 30/07/2020

OGGETTO: 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 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 2020." Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020. Approvazione progetti anno 2020.

IL COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO che, con delibera adottata in data 7 dicembre 2018 il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, ha nominato il dott. Angelo Giustini quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Molisano, con l'incarico prioritario di attuare i Programmi Operativi 2015-2018 nonché tutti gli interventi tesi a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle azioni ed interventi prioritari riportati nella delibera stessa;

DATO ATTO che con la suddetta delibera il Consiglio dei Ministri ha nominato la dott.ssa Ida Grossi quale SubCommissario *ad acta*, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del relativo mandato commissariale;

DATO ATTO che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui al punto "vii. Definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con la normativa vigente in materia e con quanto previsto dai punti i. e v.";

ATTESO che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 23 Marzo 2010 e ss.mm.ii.;

VISTO l' articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, 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 (Re. Atti n. 209/CSR 18 dicembre 2019);

VISTI

- L'“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, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020”. Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020;
- L'“Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE relativa alla ripartizione alle

Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2020". Rep. Atti n.56/CSR 31 marzo 2020;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. 97 del 14 novembre 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 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 2019." Rep. Atti n. 91/CSR del 6 giugno 2019. Approvazione progetti anno 2019."

CONSIDERATO che:

- il Patto per la salute 2019-2021, nella scheda 8 "Sviluppo dei servizi di prevenzione e tutela della salute. Sviluppo delle reti territoriali. Riordino della medicina generale", ha sottolineato esplicitamente la necessità di promuovere una maggiore omogeneità e accessibilità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, garantendo l'integrazione con i servizi socio-assistenziali;

- i provvedimenti adottati in merito alla pandemia COVID-19 hanno richiesto una tempestiva ed importante risposta del Servizio sanitario nazionale e l'adozione anche di misure straordinarie che hanno interessato tutto il territorio nazionale;

DATO ATTO:

- della Tabella A) del citato Accordo nella quale sono indicate le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020;

- della Tabella B) del citato Accordo che specifica, per ciascuna Regione, i vincoli sulle risorse destinate alle linee progettuali e che per la Regione Molise risulta assegnato l'importo di € 5.807.671, comprensivo delle specifiche risorse destinate alla linea progettuale "Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica", per un importo di € 568.747 e, per la linea progettuale "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale della Prevenzione" per un importo di € 1.364.993;

CONSIDERATO che, il sopracitato Accordo, per l'anno 2020, stabilisce che:

- le tematiche relative alle linee progettuali dell'anno 2020 dovranno essere trasversali a più ambiti di assistenza che risultino prioritari per la sanità del nostro Paese e conformi ai programmi e agli indirizzi condivisi con l'Unione europea e con i principali organismi di sanità internazionale. Le linee progettuali indicano, in particolare, la necessità di investire nel campo della cronicità e della non autosufficienza, delle tecnologie in sanità e della discriminazione in ambito sanitario, oltre che per le tematiche vincolate relative al piano nazionale della prevenzione e alle cure palliative e terapia del dolore.

- per l'anno 2020 sono 5 le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'articolo 1, comma 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale e i relativi vincoli economici, siano quelle di cui agli allegati A e B del presente Accordo;

- debba essere garantita una sostanziale continuità rispetto alle linee progettuali individuate per l'anno 2016 (Rep. Atti n. 181/CSR);

- Qualora si intenda presentare un progetto che prosegua quanto previsto nell'anno precedente, occorre che siano indicate le azioni e gli obiettivi specifici da conseguire nell'anno di riferimento;

CONSIDERATA l'opportunità di dare prosecuzione, anche per l'anno 2020, ai progetti finanziati a valere sui fondi di cui all'Intesa Rep. Atti n. 91/CSR del 6 giugno 2019 come approvati con il DCA n. 97/2019 sopra citate atteso il valore strategico degli stessi anche con riferimento alla nuova programmazione sanitaria regionale in via di definizione;

DATO ATTO che la citata Tabella A) del Richiamato Accordo, conferma, per l'anno 2020, le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1 comma 34 e 34bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, siano le seguenti:

- linea progettuale1: Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per i pazienti con multicronicità - anche in relazione all'emergenza Covid 19;

- linea progettuale 2: Promozione dell'equità in ambito sanitario;
- linea progettuale 3: Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica - con vincolo di risorse pari a 100 milioni di euro;
- linea progettuale 4: Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione - con vincolo di risorse pari a 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP-Network;
- linea progettuale 5: La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio - anche in relazione all'emergenza Covid 19;

CONSIDERATO che:

- a seguito della stipula dell' Accordo e dell'Intesa relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del PSN per l'anno 2020, alle Regioni verrà erogato, da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a titolo di acconto, il 70 per cento delle risorse complessive di assegnazione per l'anno 2020;
- al fine dell'erogazione della quota residua del 30 per cento, le Regioni sono tenute a presentare, entro 60 giorni dalla stipula dell'Accordo, al Ministero della Salute specifici progetti per la realizzazione di alcune o tutte le linee progettuali individuate nell'Allegato A del ridetto Accordo rispettando i contenuti presenti nello stesso allegato. In particolare le Regioni sono tenute a:
 - presentare un progetto per ciascuna linea progettuale che prevede risorse vincolate, riguardanti: linea progettuale Piano Nazionale della Prevenzione e relativi Network; linea progettuale Cure palliative e terapia del dolore;
 - presentare un progetto per ciascuna delle linee progettuali non vincolate o per alcune di esse che la Regione intende sviluppare, utilizzando tutte le restanti risorse assegnate per gli obiettivi di Piano.
- la Regione non può presentare più progetti per la stessa linea progettuale. Qualora si intenda presentare un progetto che prosegua quanto previsto nell'anno precedente, occorre che siano indicate le azioni e gli obiettivi specifici da conseguire nell'anno di riferimento;
- il progetto Piano Nazionale della Prevenzione e relativi Network dovrà essere corredato da un prospetto che evidenzia, in coerenza con le previsioni del Patto per la salute 2019-2021 per la pianificazione del nuovo PNP (2020-2025):
 - gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire e le relative azioni;
 - i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili ed i costi connessi;
 - gli indicatori di valutazione quali-quantitativa degli interventi proposti;
- i progetti delle restanti linee progettuali dovranno essere elaborati seguendo la scheda progetto di cui all'allegato C) del succitato Accordo;
- l'erogazione del 30 per cento residuo avverrà, nei confronti delle singole Regioni, a seguito dell'approvazione dei progetti da parte di questa Conferenza su proposta del Ministero della salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 9 dell'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005;
- nel caso in cui i progetti non vengano presentati nel termine di cui al punto 4 del sopracitato Accordo., ovvero non vengano approvati, in quanto carenti di uno o più elementi essenziali di cui ai punti precedenti, non si farà luogo all'erogazione della quota residua del 30 per cento e determinerà il recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata.

RITENUTO pertanto, in considerazione delle linee progettuali individuati nella Tabella A) di cui al citato Accordo:

- di approvare per l'anno 2020, i progetti, definiti secondo il modello C dell'Accordo, di cui all'allegato 1) e Allegato 2), contenenti rispettivamente l'elencazione dei progetti per l'anno 2020 e la descrizione specifica di ciascun progetto completo di relativo prospetto economico, quali parti integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare l'articolazione delle risorse da destinare, con riferimento all'anno 2020, a ciascuno dei progetti approvati, nel rispetto delle quote vincolate dall'Intesa 31 marzo 2020 (Rep. Atti. N. 56/CSR), così come risultante dal prospetto allegato 1) al presente provvedimento;

ACCERTATO che le proposte progettuali di cui ai suddetti Allegato 1) e Allegato 2) sono relative a finanziamenti di competenza dell'anno 2020;

DATO ATTO, inoltre, che le citate proposte progettuali coerenti con gli indirizzi e le indicazioni di cui al citato Accordo e con quanto stabilito dall'art. 1, comma 5, del Patto per la Salute per gli anni 2014-16, nonché compatibili con le risorse rese disponibili per la loro realizzazione;

RITENUTO di stabilire che i finanziamenti relativi alle attività progettuali la cui realizzazione è affidata all'A.S.Re.M. quale soggetto attuatore, così come specificato negli allegati al presente provvedimento, saranno, con successivo atto della Direzione Generale per la Salute, assegnati all'Azienda Sanitaria Regionale al fine di garantire le attività progettuali da avviare nell'anno 2020 nonché la prosecuzione di quelle attuate nell'anno 2019;

RITENUTO, di rinviare la trasmissione della relazione illustrativa dei risultati raggiunti, in ordine ad ciascun progetto presentato nell'anno precedente, c.d. Obiettivi di Piano anno 2019, a seguito della completa attuazione delle attività progettuali approvate con il DCA in parola;

RICHIAMATI:

- il DCA n. 27 dell'11/06/2012 recante "*Linee guida per la rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, comma 34 e 34 bis L. 23 dicembre 1996, n. 662*";
- il DCA n. 46 del 10/09/2012 recante "*DCA n. 27 dell'11/06/2012 recante "Linee guida per la rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, comma 34 e 34 bis L. 23 dicembre 1996, n. 662". Integrazione*";

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

DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

- di recepire:
 - L'"*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, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020.*" Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020;
 - L'"*Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2020.*" Rep. Atti n.56/CSR 31 marzo 2020;
- di approvare per l'anno 2020, i progetti, definiti secondo il modello C dell'Accordo, di cui all'allegato 1) e Allegato 2), contenenti rispettivamente l'elencazione dei progetti per l'anno 2020 e la descrizione specifica di ciascun progetto completo di relativo prospetto economico, quali parti integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di approvare l'articolazione delle risorse da destinare, con riferimento all'anno 2020, a ciascuno dei progetti approvati, nel rispetto delle quote vincolate dall'Intesa 31 marzo 2020 (Rep. Atti. N. 56/CSR), così come risultante dal prospetto allegato 1) al presente provvedimento;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute la trasmissione del presente Decreto Commissariale completo dei relativi allegati 1) e 2), parte integrante e sostanziale del provvedimento, al Ministero della Salute, ai fini della presentazione e valutazione in ordine all'ammissione al finanziamento per l'anno 2020, in conformità a quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni (Rep. Atti n. 54/CSR);
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute il seguito di competenza del presente Decreto Commissariale per l'adozione di tutti gli atti esecutivi, ivi compresa l'attuazione, la realizzazione e la prosecuzione dei progetti, nonché le eventuali variazioni nei limiti complessivi del finanziamento assegnato e alle quote vincolate;
- di stabilire che i finanziamenti relativi alle attività progettuali la cui realizzazione è affidata all'A.S.Re.M. quale soggetto attuatore, così come specificato negli allegati al presente provvedimento, saranno, con successivo atto della Direzione Generale per la Salute, assegnati all'Azienda Sanitaria Regionale al fine di garantire le attività progettuali da avviare nell'anno 2020 nonché la prosecuzione di quelle attuate nell'anno 2019;

- di rinviare la trasmissione della relazione illustrativa dei risultati raggiunti, in ordine ad ciascun progetto presentato nell'anno precedente, c.d Obiettivi di Piano anno 2019, a seguito della completa attuazione delle attività progettuali approvate con il DCA in parola;

- di prendere atto che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018;

Il presente decreto, composto da pagine n. 7 e allegati n. 2, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

IL COMMISSARIO ad ACTA
dott. Angelo Giustini

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke at the end, positioned over the printed name of the Commissioner.