



## 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. 97

IN DATA 14-11-2019

**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 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".

**Il Responsabile dell'istruttoria**  
Dott.ssa Stefania Pizzi

**Il Direttore del Servizio**  
**Programmazione Economico – Finanziaria del SSR**  
Dott. Michele Colitti

**Il Direttore Generale per la Salute**  
Dott.ssa Lolita Gallo

**Il Sub Commissario Ad Acta**  
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. 97

IN DATA 14-11-2019

**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 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".*

## 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;

**RICHIAMATO** l'Accordo Stato - Regioni del 3 agosto 2016, recante: *"Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziaria del Servizio Sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n. 190"* (Repertorio Atti n. 155/CSR del 03/08/2016);

**VISTO** il Decreto Commissariale n. 52 del 12.09.2016: *"Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise. (Rep. Atti n. 155/CSR del 03/08/2016). Provvedimenti."*;

**DATO ATTO** del *"Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018"*;

**VISTA** la legge 21 giugno 2017 n. 96 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, recante disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo.”* pubblicata sulla GU Serie Generale n.144 del 23-06-2017 - Suppl. Ordinario n. 31 - ed in particolare l'art. 34-bis, rubricato: *“Programma Operativo Straordinario della Regione Molise”*;

**DATO ATTO** che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018;

**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;

**ATTESO** che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario e con il *“Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018”*;

**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 capitolaria, 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 per 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 dell'erogazione 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 Legge del 6 agosto, n. 133), dall'art. 3 bis, comma 1 del D.L. 8 aprile 2013, n. 35 (convertito con modificazioni dalla L. 6 giugno 2013, n. 64) e dall'art. 1, comma 559, lettera a) b) c) e d) 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 Ministro 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 Ministro 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 e' 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 ai sensi del comma 34 all'atto dell'adozione della propria delibera di ripartizione delle somme spettanti alle regioni a titolo di finanziamento della quota indistinta di 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 e' 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 Ministro del lavoro, della 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 erogata. A decorrere dall'anno 2013, il predetto acconto del 70 per cento e' 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 della Salute per gli anni 2014-16, sottoscritto, in data 10 luglio 2014, in sede di Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e 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 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”;*

#### **VISTI:**

- l'Intesa (Rep. Atti n. 89/CSR), del 6 giugno 2019, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2019;
- l'Accordo (Rep. Atti n.91/CSR) del 6 giugno 2019, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta dal 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;

#### **PRESO 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 2019;
- 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 complessivo di € 6.233.503,00, comprensivo delle specifiche risorse destinate alla Linea progettuale *“Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica”*, per un importo di € 572.977,00 e, per la linea progettuale *“Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione”* per un importo pari a € 1.375.144,00;

**EVIDENZIATO** che, il suddetto Accordo stabilisce che, per l'anno 2019:

- le tematiche relative alle linee progettuali dell'anno 2019 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, con particolare interesse per il campo della cronicità e della non autosufficienza, delle tecnologie in sanità e della discriminazione in ambito sanitario, oltre che per le tematiche afferenti il Piano Nazionale della Prevenzione;
- le 5 linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 662/96 per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale ed i relativi vincoli economici, siano quelle di cui agli allegati A e B del citato Accordo;
- debba essere garantita una sostanziale continuità rispetto alle linee progettuali individuate per l'anno 2016 (Rep. Atti n. 181/CSR);

**DATO ATTO** che la citata Tabella A) del richiamato Accordo, conferma che, per l'anno 2019, 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, siano le seguenti:

- linea progettuale 1: Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multicronicità;

- 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;
- linea progettuale 4: Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione;
- linea progettuale 5: La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio;

**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 2019, alle Regioni verrà erogato, da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a titolo di acconto, il 70 per cento delle risorse;
- al fine dell'erogazione della quota residua del 30 per cento, le Regioni dovranno 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 ed in particolare:
  - a) presentare un progetto per ciascuna linea progettuale che prevede risorse vincolate, riguardanti il Piano Nazionale della Prevenzione e relativi Network e le Cure palliative e terapia del dolore;
  - b) 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;
- per ciascuna linea progettuale, ogni Regione non potrà presentare più progetti. Qualora si intenda presentare un progetto in prosecuzione con 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:
  - a. gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire;
  - b. i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili ed i costi connessi;
  - c. 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) dell'Accordo in argomento;
- l'erogazione del 30 per cento residuo avverrà, nei confronti delle singole Regioni, a seguito dell'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato-Regioni su proposta del Ministero della Salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 9 dell'Intesa del 23 marzo 2005;
- la mancata presentazione o approvazione dei progetti, comporterà, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua ed il recupero, delle somme a qualunque titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata;

**CONSIDERATO**, inoltre, che il citato Accordo stabilisce che le Regioni, nella delibera o atto equivalente di presentazione dei progetti individuati nell'ambito degli indirizzi dallo stesso dettati, dovranno presentare anche specifica relazione illustrativa dei risultati raggiunti, per singolo progetto, nell'anno precedente;

**RITENUTO** pertanto, in considerazione delle linee progettuali individuate nella Tabella A) del citato Accordo:

- di approvare per l'anno 2019, i progetti di cui all' allegato 1) e allegato 2) modello C dell'Accordo, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenenti, rispettivamente, l'elencazione dei progetti per l'anno 2019 e la descrizione specifica di ciascun progetto completo di relativo prospetto economico;
- di approvare l'articolazione delle risorse da destinare, con riferimento all'anno 2019, a ciascuno dei progetti approvati, nel rispetto delle quote vincolate dall'Intesa del 6 giugno 2019 (Rep. Atti n. 89/CSR), così come risultante dal prospetto allegato 1) al presente Decreto;

**ACCERTATO** che le proposte progettuali di cui ai suddetti allegati 1) e allegato 2) modello C dell'Accordo sono relative a finanziamenti di competenza dell'anno 2019;

**DATO ATTO**, inoltre, che le citate proposte progettuali risultano coerenti con gli indirizzi e le indicazioni di cui al citato Accordo e con quanto stabilito dall'art. 1, comma 5, del Patto della 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'ASReM quale soggetto attuatore, così come specificato negli allegati al presente decreto commissariale, 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 2019 e la prosecuzione di quelle attuate nell'anno 2018;

**RITENUTO**, infine, di rinviare la trasmissione della relazione illustrativa dei risultati raggiunti in ordine da ogni progetto presentato nell'anno precedente, c.d. Obiettivi di Piano anno 2018, 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**

- di prendere atto di quanto in premessa rappresentato, che costituisce parte integrante del presente decreto;
- di recepire:
  - l'Intesa (Rep. Atti n. 89/CSR), del 6 giugno 2019, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2019;
  - l'Accordo (Rep. Atti n.91/CSR) del 6 giugno 2019, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta dal 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;
- di approvare per l'anno 2019, i progetti di cui all'allegato 1) e allegato 2) modello C dell'Accordo, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, contenenti, rispettivamente, l'elencazione dei progetti per l'anno 2019 e la descrizione specifica di ciascun progetto completo di relativo prospetto economico;
- di approvare l'articolazione delle risorse da destinare, con riferimento all'anno 2019, a ciascuno dei progetti approvati, nel rispetto delle quote vincolate dall'Intesa del 6 giugno 2019 (Rep. Atti n. 89/CSR), così come risultante nell'allegato 1) al presente Decreto;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute la trasmissione del presente Decreto e relativi allegati 1) e 2), al Ministero della Salute, ai fini della presentazione e valutazione in ordine all'ammissione al finanziamento per l'anno 2019, in conformità a quanto previsto dal citato Accordo Stato-Regioni (Rep. Atti n.91/CSR);
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute il seguito di competenza del presente Decreto per l'adozione di tutti gli atti esecutivi, ivi compresa l'attuazione, la realizzazione e la prosecuzione dei progetti scientifici, nonché le eventuali variazioni nei limiti complessivi del finanziamento assegnato e delle quote vincolate;
- di stabilire che i finanziamenti relativi alle attività progettuali la cui realizzazione è affidata all'ASReM quale soggetto attuatore, così come specificato negli allegati al presente decreto commissariale, 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 2019 e la prosecuzione di quelle attuate nell'anno 2018;

- di rinviare la trasmissione della relazione illustrativa dei risultati raggiunti in ordine da ogni 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 n. 7 pagine e n. 2 allegati, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

*IL COMMISSARIO ad ACTA*

*dott. Angelo Giustini*

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Angelo Giustini', positioned below the printed name.