



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. 59

IN DATA 16/11/2017

**OGGETTO: Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i comuni e le comunita' montane sul documento recante: «Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualita' e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze». (Rep. atti n. 135/CU). (15A00130) - Recepimento**

Il Responsabile dell'istruttoria

Alberto Sedaro

Il Direttore del Servizio Programmazione della Rete dei Soggetti Deboli,  
dell'Integrazione sociosanitaria e della Riabilitazione

Avv. Alberta De Lisi

Alberto Sedaro

Il Direttore Generale per la Salute

Roberto

Il Sub Commissario Ad Acta

Guido Madonia



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. 59

IN DATA 16/11/2017

**OGGETTO:** Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane sul documento recante: «Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze». (Rep. atti n. 135/CU). (15A00130) - Recepimento

**PREMESSO** che, con delibera del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013, il Presidente *pro-tempore* della Regione Molise, dott. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione 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;

**RICHIAMATO** l'Accordo Stato- Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, 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";

**VISTO** l'art. 34 – bis della legge n.96 del 21 giugno 2017, rubricato "Programma Operativo Straordinario della Regione Molise";

**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 3 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", - Adempimento di cui al punto 11 Riequilibrio ospedale – territorio – 11.4 Rete socio sanitaria – 11.4.2 Dipartimento di salute mentale

**VISTA** la Legge del 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della Legge Nazionale del 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

**VISTA** la Legge Regionale 6 novembre 2002, n. 30 concernente la disciplina della "Tutela della Salute Mentale" nella Regione Molise, gli aspetti organizzativi delle strutture, le loro funzioni e verifiche, al fine di raggiungere gli "obiettivi di salute" definiti dal Piano Sanitario Nazionale, dal Piano Sanitario Regionale, dai Progetti obiettivo sulla Salute Mentale e da ogni atto previsto dalle normative nazionali e regionali;

**VISTO** il Decreto Legge c.d. "Spending Review" del 6 luglio 2012, n.95 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini", convertito con modificazioni dalla Legge Nazionale del 7 agosto 2012, n.135;

**VISTO** il Decreto Legge c.d. "Balduzzi" del 13 settembre 2012, n.158 recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", convertito con modificazioni dalla Legge Nazionale del 8 novembre 2012, n.189" ed in particolare, l'Articolo 1 sul riordino dell'assistenza territoriale e la mobilità del personale delle aziende sanitarie e l'Art.4 sulla dirigenza sanitaria ed il governo clinico;

**VISTI:**

- Il Progetto Mattoni del SSN: Mattone 12 Prestazioni residenziali e semiresidenziali, per le parti relative alla salute mentale (Ministero della Salute) 2007,
- La Relazione della Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei LEA Prestazioni residenziali e semiresidenziali (Ministero della Salute) 2007,
- Il Piano di indirizzo per la riabilitazione (Accordo Stato Regioni 10 febbraio 2011),
- Il Progetto SiVeAS –Ministero della Salute:Sviluppo e produzione di Indicatori di processo per le strutture residenziali e di ricovero in salute mentale - PRISM PProcess Indicator System for Mental health (Istituto Superiore di Sanità – Cnesps) 2012,
- Il Documento di Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento(Ministero della Salute - Agenas) di cui all'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012,
- La Relazione della Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del SSN. Senato della Repubblica - Febbraio 2013Livelli di intensità assistenziale;

**VISTO** l' Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sancito tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane sul documento recante: «Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze». (Rep. atti n. 135/CU). (15A00130) ;

**CONSIDERATO** che il Piano Nazionale intende promuovere e migliorare gli interventi relativi alle demenze sugli aspetti terapeutici specialistici e sul sostegno del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura e che per questo è costituito da quattro obiettivi primari, articolati ciascuno in azioni specifiche a sostegno della propria realizzazione e specificamente:

1. interventi e misure di politica sanitaria e sociosanitaria tramite un aumento della diffusione delle conoscenze su diagnosi tempestiva, trattamento e assistenza dei pazienti con demenza; sostenere, tramite la ricerca i progressi nelle cure, il miglioramento della qualità di vita dei pazienti e dei loro caregivers; realizzare sistemi di rilevazione epidemiologica finalizzata alla programmazione e al miglioramento dell'assistenza;
2. creazione di una rete integrata per le demenze che sia interdisciplinare, con particolare attenzione all'integrazione socio-sanitaria e finalizzata alla definizione di PDTA adeguati;
3. razionalizzazione dell'offerta e miglioramento dell'appropriatezza con definizione di linee guida adeguatamente monitorate nella loro applicazione, e realizzazione di interventi formativi adeguati;
4. aumento della consapevolezza e, soprattutto, riduzione dello stigma con particolare attenzione ai caregivers;

**VISTO** altresì che il Piano si propone di aumentare le conoscenze della popolazione generale, delle persone con demenze e dei loro familiari, ma anche dei professionisti del settore, ciascuno per i propri livelli di competenza e coinvolgimento, su prevenzione, diagnosi tempestiva, trattamento e assistenza delle persone con demenza con attenzione anche alle forme ad esordio precoce. Inoltre intende migliorare la capacità del Ssn nell'erogare e monitorare i servizi attraverso la razionalizzazione dell'offerta e l'uso di metodologie di lavoro basate soprattutto sull'appropriatezza delle prestazioni erogate al fine di rendere omogenea l'assistenza, con particolare attenzione alle disuguaglianze sociali e alle condizioni di fragilità e/o vulnerabilità socio-sanitaria;

**RITENUTO** che tale recepimento si rende necessario onde poter consentire l'attuazione delle azioni previste dal predetto Accordo;

In virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 18 maggio 2015

### **DECRETA**

- di recepire l'accordo concernente il "Piano nazionale demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze" sancito nella Conferenza Stato – Regioni nella seduta del 30 ottobre 2016, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che costituisce l'allegato A e che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- 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.04 pagine, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**

*Paolo di Laura Frattura*

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line that curves to the right at the top, followed by a series of loops and a long horizontal stroke at the bottom.