



**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. 01

IN DATA 18/10/2017

**OGGETTO: Fondo sanitario anno 2017 – Riparto provvisorio risorse GSA e ASReM.**

Il Direttore del Servizio

Il Direttore Generale per la Salute

Il Sub Commissario Ad Acta



**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. 01

IN DATA 18/01/2017

**OGGETTO: Fondo sanitario regionale anno 2017 – Riparto provvisorio risorse GSA e ASReM.**

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

**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";

**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";

**VISTO** l'articolo 2 della Legge 31 dicembre 2009, n.196 " Legge di contabilità e finanza pubblica";

**VISTO** il decreto legislativo 118/2011 e ss.mm.ii.;

**VISTO** il Decreto Legge 24 giugno 2016 n. 113 recante: "*Misure finanziarie urgenti per gli enti territoriali e il territorio.*" convertito, con modificazioni, nella Legge 7 agosto 2016 n. 160;

**DATO ATTO** che l'articolo 20 del citato Decreto Legge 24 giugno 2016 n. 113, rubricato "Tempestività dei pagamenti" fissa tempi certi per l'approvazione in via definitiva del decreto di riparto delle risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale al fine di consentire alle regioni di poter programmare le attività economiche e gestionali dei propri servizi sanitari, fra queste il rispetto della regolarità dei pagamenti dei debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale;

**DATO ATTO**, altresì, che la suddetta normativa dispone che, a decorrere dall'anno 2017, (comma 1 bis inserito dopo il comma 1 dell'art. 27 del DLgs n. 68/2011) la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard regionali deve avvenire entro il 15 febbraio dell'anno di riferimento, ovvero qualora l'Intesa di riparto non dovesse essere raggiunta entro la citata data del 15 febbraio, la determinazione in via provvisoria dei costi e dei fabbisogni standard è fissata da un decreto del Ministro della salute, di concerto con il MEF entro il 15 marzo dell'anno di riferimento; qualora non venga raggiunta l'intesa di riparto, la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard è adottata in via definitiva entro il 30 settembre dell'anno di riferimento;

**RITENUTO**, nelle more dell'Intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n.112, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale, in attuazione della normativa *ut supra* esposta, di prendere a riferimento, per l'anno 2017, il finanziamento del fondo sanitario regionale indistinto di parte corrente per l'anno 2016, comprensivo delle risorse vincolate di cui all'articolo 1, comma 560, della Legge n. 190 del 23 dicembre 2014 e le somme destinate al "gioco d'azzardo" e alla "fibrosi cistica" ;

**VISTE** le seguenti Intese relative all'anno 2016:

- Intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n.112, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2016 ( rep. atti n.62/CSR del 14.04.2016);
- Intesa ai sensi dell'articolo 2, comma 67 bis della legge 23 dicembre 2009, n.191, e successive modifiche e integrazioni, sullo schema decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e finanze, di ripartizione delle quote premiali per l'anno 2016 ( rep.atti n.63/CSR del 14.04.2016);
- Intesa ai sensi dell'articolo 1, comma 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, per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale per l'anno 2016 (rep.atti n. 64/CSR del 14.04.2016);
- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della Salute sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 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 2016 (rep.atti n.65/CSR del 14 aprile 2016);

**VISTA**, poi, l'Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 34bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sulla proposta del Ministro della salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2015 - Rep. Atti n. 236/CSR del 23 dicembre 2015, la quale determina, tra l'altro, il riconoscimento alla Regione Molise del contributo di solidarietà interregionale per il piano di risanamento del servizio sanitario regionale – Piano Operativo Straordinario - 2015-2018 – pari a 30 mln di euro per l'anno 2015,

25 mln di euro per l'anno 2016 e 18 mln di euro per l'anno 2017, precisando che tali risorse dovranno essere accantonate a valere sui riparti delle quote vincolate agli Obiettivi di Piano sanitario nazionale per ciascun anno di riferimento;

**VISTO** inoltre, 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'art. 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n. 190” (rep. Atti 155/CSR del 3/08/2016);

**VISTO** l'articolo 9, comma 9, del decreto Legge 19 giugno 2015, n.78, il quale, nel rinviare i meccanismi di finanziamento delle funzioni regionali come disciplinati dal d.lgs. 6 maggio 2011, n.68, ha confermato per gli anni dal 2013 al 2017 i criteri di determinazione dell'aliquota di compartecipazione all'IVA come disciplinati dal d.lgs. n.56 del 2000;

**VISTA**, poi, la Legge 11 dicembre 2016 n.232 recante “bilancio di previsione della Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019” ed in particolare:

- articolo 1 - commi 385-388 inerenti la c.d. “Quota premiale FSN” che in tema di efficienza organizzativa, prevedono forme sperimentali per il 2017 per migliorare e riqualificare il Servizio sanitario regionale, con la previsione dell'incremento (di una quota pari allo 0,1% del finanziamento del SSN) della quota premiale del finanziamento del SSN per le Regioni che presentano apposito programma di miglioramento e riqualificazione di determinate aree del servizio sanitario regionale, integrativo dell'eventuale Piano di rientro nonché, la possibilità, per ogni regione di proporre al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, di seguito denominato «Comitato LEA» un programma di miglioramento e riqualificazione di determinate aree del servizio sanitario regionale, anche sulla base delle valutazioni operate dal Comitato stesso in ordine all'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e tenuto conto delle valutazioni del sistema di garanzia di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56.;
- articolo 1 - comma 392 inerente il “Finanziamento Fondo sanitario nazionale” nel quale il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato (FSN) è rideterminato per il 2017 a 113 miliardi di euro, incrementati a 114 miliardi di euro nel 2018 e a 115 miliardi di euro nel 2019;
- articolo 1 commi 400 – 401 nei quali è istituito , a decorrere dal 1° gennaio 2017, nello stato di previsione del Ministero della salute sia un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi, con una dotazione di 500 milioni di euro annui e che detto Fondo e' finanziato anche mediante utilizzo delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sia un Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali oncologici innovativi, con una dotazione di 500 milioni di euro annui;

**ATTESO**, poi, a seguito della definizione dei nuovi LEA, i quali sostituiscono integralmente il DPCM 29 novembre 2001, recante “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”, è stato previsto uno stanziamento aggiuntivo nella misura di 800 milioni di euro annui per l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza ( cfr. articolo 1, commi 553 e 554, legge 28 dicembre 2015, n. 208);

**VISTA** la nota del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – numero prot. 100875 del 21.12.2016, acquisita agli atti della Regione al numero 144367 del 29.12.2016 ad oggetto “finanziamento della spesa sanitaria per l'anno 2017 – livello provvisorio delle erogazioni effettuate in via anticipata, ai sensi dell'art.2, comma 68, lettera d), della legge 191/2009 ( Legge finanziaria per il 2010), in attuazione dell'art.15,comma 24, del decreto legge 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge 135/2012”;

**DATO ATTO**, che, a seguito della *ut supra* citata Intesa ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 marzo 1998 n.112, sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2016 è stato individuato per la Regione Molise nella misura di € 559.586.931,00, comprensivo della c.d. quota premiale di cui alla legge 23 dicembre 2009, n.191, e successive modifiche e integrazioni ;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad Acta* n.32 del 20 maggio 2016 ad oggetto “Riparto fondo sanitario anno 2016 definitivo - Intesa, ai sensi dell'articolo 115, comma1, lett. a), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112,

sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPE concernente il riparto tra le Regioni delle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2016 – Determinazioni”;

**RITENUTO**, per quanto sopra esposto e nelle more della stipula dell'Intesa, ai sensi dell'art. 115, comma 1, del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, di deliberazione CIPE di ripartizione tra le regioni del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno 2017, di prendere a riferimento il riparto dell'anno 2016, come stabilito nel citato Decreto del Commissario ad Acta n.32 del 20 maggio 2016 e disporre il riparto provvisorio del Fondo sanitario regionale anno 2017 tra la GSA e l'ASReM, come esposto nella seguente tabella :

GSA – quota provvisoria del F.S.R. di parte corrente – anno 2017	€ 72.586.931,00
ASReM – quota provvisoria del F.S.R. di parte corrente – anno 2017	€ 487.000.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 559.586.931,00</b>

**DATO ATTO**, poi, che la quota provvisoria del Fondo Sanitario Regionale anno 2017 assegnata all'ASReM include le somme relative alla <<Fibrosi cistica>> e al << gioco d'azzardo>>, quelle inerenti <<gli hanseniani e loro familiari>>; <<la rivalutazione del sussidio a favore degli hanseniani e loro familiari>>; <<la prevenzione e la lotta contro l'AIDS>>; <<norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno e' irregolare>> (cfr. Legge 190/2014), nella misura totale di € 1.244.746,39;

**DATO ATTO** che, a seguito del predetto riparto delle risorse inerenti il fondo sanitario di parte corrente, la Direzione Generale per la Salute provvederà ad erogare all'ASReM la somma di € 485.755.253,61 in rate mensili, con la decurtazione del 3% , quale quota premiale, e la somma di € 1.244.746,39 con appositi atti;

**DATO ATTO**, altresì, che, a seguito della stipula dell'Intesa relativa al riparto definitivo del fondo sanitario di parte corrente - anno 2017, in attuazione di quanto previsto dall'art. 115, comma 1, del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, e dal Decreto Legge 24 giugno 2016 n. 113, convertito, con modificazioni, nella Legge 7 agosto 2016 n. 160, verrà predisposto il riparto definitivo del fondo sanitario di parte corrente per l'anno in parola tra l'ASReM e la GSA;

**RITENUTO**, infine, di disporre che l'ASReM, in attuazione del presente provvedimento, proceda ad effettuare le scritture contabili previste nel Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012;

in virtù dei poteri conferiti con le Deliberazioni del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

#### **DECRETA**

*quanto premesso costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;*

di disporre, nelle more, della stipula dell'Intesa, ai sensi dell'art. 115, comma 1, del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, di deliberazione CIPE di ripartizione tra le regioni del Fondo Sanitario Nazionale per l'anno 2017, di prendere a riferimento il riparto dell'anno 2016, come stabilito nel Decreto del Commissario ad Acta n.32 del 20 maggio 2016;

di disporre il riparto provvisorio del Fondo sanitario regionale anno 2017 tra la GSA e l'ASReM, come esposto nella seguente tabella :

GSA – quota provvisoria del F.S.R. di parte corrente – anno 2017	€ 72.586.931,00
ASReM – quota provvisoria del F.S.R. di parte corrente – anno 2017	€ 487.000.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 559.586.931,00</b>

di dare atto, che il riparto provvisorio del Fondo sanitario regionale anno 2017 assegnata all'ASReM, include le somme relative alla <<Fibrosi cistica>> e al <<gioco d'azzardo>>, quelle inerenti <<gli hanseniani e loro familiari>>; <<la rivalutazione del sussidio a favore degli hanseniani e loro familiari>>; <<la prevenzione e la lotta contro l'AIDS>>; <<norme minime relative a sanzioni e a provvedimenti nei confronti di datori di lavoro che impiegano cittadini di Paesi terzi il cui soggiorno e' irregolare>> (cfr. Legge 190/2014), nella misura totale di € 1.244.746,39;

di disporre che a seguito del predetto riparto la Direzione Generale per la Salute provvederà ad erogare la quota del Fondo sanitario nella misura di € 485.755.253,61 in rate mensili, con la decurtazione del 3% quale quota premiale, e la somma di € 1.244.746,39 con appositi atti;

di disporre che, a seguito della stipula dell'Intesa relativa al riparto definitivo del fondo sanitario di parte corrente - anno 2017, in attuazione di quanto previsto dall'art. 115, comma 1, del D. Lgs. 31 marzo 1998, n. 112, e dal Decreto Legge 24 giugno 2016 n. 113, convertito, con modificazioni, nella Legge 7 agosto 2016 n. 160, verrà predisposto il riparto definitivo del fondo sanitario di parte corrente per l'anno in parola tra l'ASReM e la GSA;

di dare direttiva all'ASReM, affinché, in attuazione del presente provvedimento, proceda ad effettuare le scritture contabili previste nel Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 17 settembre 2012;

di trasmettere il presente atto al Direttore Generale ASReM e al Collegio Sindacale;

di disporre che la Direzione Generale della Salute proceda all'espletamento di tutti gli adempimenti connessi al presente atto, adottando le procedure ed i provvedimenti necessari ed opportuni finalizzati a consentire la realizzazione delle disposizioni ivi contenute.

Il presente decreto, composto da n. 6 pagine e da n. 1 allegati 1, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO ad Acta  
(Paolo di Laura Frattura)

