Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO

N. 35 **IN DATA** 28/06/2010

OGGETTO

Intesa Stato-Regioni e Province Autonome 29 aprile 2010 - Rep. Atti 63/CSR del 29 aprile 2010 concernente il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2010-2012.
Art. 1 comma 6 dell'Intesa: coordinamento operativo del Piano regionale della prevenzione della Regione Molise. Provvedimenti.

Il Responsabile dell'istruttoria

Il Responsabile dell'Ufficio

Il Responsabile del Servizio

Il Direttore Generale

Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO N. 35 **DEL** 28/06/2010

OGGETTO:

Intesa Stato-Regioni e Province Autonome 29 aprile 2010 - Rep. Atti 63/CSR del 29 aprile 2010 concernente il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2010-2012. Art. 1, comma 6 dell'Intesa: coordinamento operativo del Piano regionale della prevenzione della Regione Molise. Provvedimenti.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO:

Che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario ad acta per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise, avvalendosi delle strutture tecniche ed amministrative della Regione;

Che con la delibera della Giunta Regionale n. 362 del 30.03.2007 la Regione Molise ha approvato l' "Accordo fra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Molise per l'approvazione del Piano di individuazione degli interventi per il perseguimento dell' equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311";

Che il D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, recante «Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale», pubblicato nella Gazz. Uff. 2 ottobre 2007, n. 229, convertito con Legge 29 novembre 2007, n. 222, all'articolo 4, tra l'altro, disciplina la nomina e le funzioni del commissario *ad acta* per le regioni sottoposte ai Piani di rientro che siano risultate inadempienti in esito al procedimento di verifica e monitoraggio dei singoli Piani di rientro, effettuato dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato

permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, di cui rispettivamente agli articoli 12 e 9 dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005;

VISTI:

Il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. recante " Riordino della disciplina in materia sanitaria" che regola il sistema di finanziamento a quota capitaria da assicurare alle regioni per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza e introduce il sistema di finanziamenti e di remunerazione a prestazione dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza sanitaria;

Il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008, approvato con D.P.R. 7 aprile 2006, che individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti sociali e civili in ambito sanitario e che prevede che i suddetti obiettivi si intendano conseguibili - nel rispetto dell'accordo del 23 marzo 2005, ai sensi dell'art.1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004 n. 311 e nei limiti e in coerenza con le risorse programmate nei documenti di finanza pubblica - per il concorso dello Stato al finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale;

L'art. 79 L. 6 agosto 2008, n. 133 che converte, con modificazioni, il D.L. 25 giugno 2008, n. 112 e che fissa i livelli di finanziamento del S.S.N. per il triennio 2009/2011;

più in particolare, visto il comma 1-quater dell'art. 79 del 25 giugno 2008, n. 112, inserito dalla legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133, che ha sostituito l'originario comma 1, con gli attuali commi 1, 1-bis, 1-ter, 1-quater, 1-quinquies, 1-sexies e 1-septies che ha novellato ed integrato l'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 nei termini di cui appresso: «Per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano sanitario nazionale 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. *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 di Bolzano, provvede a ripartire tra le regioni le medesime quote vincolate 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 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 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. Le mancate 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»;

Il Piano Sanitario Regionale – triennio 2008/2010 – adottato con deliberazione del Consiglio Regionale 9 luglio 2008, n. 190, il quale, tra l'altro, ridefinisce l'assetto dell'organizzazione dei servizi attraverso il riequilibrio di attività e risorse tra i LEA e il miglioramento qualitativo dei servizi stessi, attraverso la riorganizzazione dei macrolivelli assistenziali;

L'Intesa tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009 concernente Il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012 che, all'art. 15 comma 1 prevede che, mediante Intesa sottoscritta ai sensi dell'art. 8 comma 6 della L. 5 giugno 2003, n. 131 si approvi, entro il 30 giugno 2010, il Piano nazionale per la Prevenzione per gli anni 2010-2012 (Rep. n. 243/CSR del 3 dicembre 2009);

richiamato, il particolare, l'art. 15 comma 2 della suddetta Intesa 3 dicembre 2009 (Patto per la Salute 2010-2012) ai sensi del quale le Regioni e le Province autonome convengono di confermare, per gli anni 2010- 2012, ai fini della completa attuazione del Piano nazionale per la prevenzione, come previsto dall'articolo 4 dell'Intesa del 23 marzo 2005, il finanziamento di 200 milioni di euro, oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 della legge 27 dicembre 1996, n.662 e successive integrazioni.

Vista l'Intesa tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano del 29 aprile 2010 (Rep. n. 63/CSR del 29 aprile 2009) concernente il Piano nazionale della prevenzione relativo al triennio 2010-2012;

CONSIDERATO:

- che con l'Intesa 29 aprile 2010 – Rep Atti n. 63/CSR, il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno approvato il Piano nazionale della prevenzione – come sub Allegato 1 dell'Intesa di cui è parte integrante;
- che il Piano Nazionale della Prevenzione è parte integrante del Piano Sanitario Nazionale;

- che le Regioni si sono impegnate ad adottare, entro il 30 settembre 2010, il Piano regionale di prevenzione per la realizzazione degli interventi previsti dal P.N.P. 2010-2012;

- che il Piano regionale deve prevedere:

1. la continuità delle attività del Piano nazionale della prevenzione 2005- 2007 e successive proroghe, in termini di completamento degli obiettivi non ancora raggiunti e di consolidamento/estensione di quelli raggiunti;
2. lo sviluppo di ciascuna delle macroaree individuate dal Piano nazionale della prevenzione ed, all'interno di esse, di un congruo numero di linee di intervento con il coinvolgimento di una quota significativa del target potenziale, fatta salva l'inclusione dell'intervento medesimo nei LEA o in altri atti di pianificazione nazionale o regionale;
3. la messa a regime delle attività di sorveglianza previste dal Piano nazionale della prevenzione 2010 - 2012, in quanto strumento essenziale di conoscenza ad uso del monitoraggio, della valutazione e della riprogrammazione del Piano.

- che Il PNP 2010-2012, distingue, come macro-aree di intervento:

1. la medicina predittiva, che si rivolge agli individui sani, ricercando la fragilità o il difetto che conferisce loro una certa predisposizione a sviluppare una malattia;
2. i programmi di prevenzione collettiva che mirano ad affrontare rischi diffusi nella popolazione generale, sia con l'introduzione di politiche favorevoli alla salute, sia con programmi di promozione della salute o di sanità pubblica (come programmi di sorveglianza e controllo delle malattie infettive), sia con interventi rivolti agli ambienti di vita e di lavoro (come controlli nel settore alimentare, delle acque potabili, prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, ecc);
3. i programmi di prevenzione rivolti a gruppi di popolazione a rischio e finalizzati a impedire l'insorgenza di malattie o a diagnosticare precocemente altre malattie, o ancora a introdurre nella pratica clinica la valutazione del rischio individuale e interventi successivi di counselling o di diagnosi precoce e trattamento clinico;
4. i programmi volti a prevenire complicanze e recidive di malattia e che promuovano il disegno e l'implementazione di percorsi che garantiscano la continuità della presa in carico, attraverso il miglioramento dell'integrazione all'interno dei servizi sanitari e tra questi e i servizi sociali, di fasce di popolazione particolarmente fragili, come anziani, malati cronici, portatori di polipatologie, disabili, ecc.

- che il documento operativo per l'attuazione delle «linee di supporto centrali» al Piano nazionale della prevenzione 2010-2012, elaborato sulla base dell'Allegato 2 dell'Intesa 29 aprile 2010, è approvato dal Ministro della Salute sentite le Regioni;

- che per ogni linea di supporto centrale, il documento operativo esplicita: razionale, livello di responsabilità, attori coinvolti, obiettivo dell'azione, metodologia, indicatori per il monitoraggio dell'attuazione dell'azione, cronoprogramma e budget;

- che il Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità, sulla base di un'apposita convenzione stipulata con il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), si è impegnato a fornire il necessario supporto alla progettazione e valutazione dei documenti di piano regionali;

- che, ai sensi dell'art. 4 dell'Intesa 29 aprile 2010 le Regioni e Province autonome hanno confermato per gli anni 2010 / 2012, per la completa attuazione del Piano nazionale della prevenzione, come previsto dall'articolo 4 dell'Intesa del 23 marzo 2005, la destinazione di 200 milioni di euro, oltre alle risorse previste dagli accordi per la realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 34 della L 27 dicembre 1996. n. 662 , e successive integrazioni. Tali somme sono finalizzate a sostenere il raggiungimento degli obiettivi del Piano nazionale della prevenzione 2010-2012, lo sviluppo dei sistemi di sorveglianza e l'armonizzazione delle attività di prevenzione negli ambiti territoriali;

- Che le modalità di stesura ed adozione dei Piani regionali è disciplinato dal capitolo 6 del Piano nazionale della prevenzione – Allegato 1 Intesa 29 aprile 2010;

- Che le Regioni sono tenute a trasmettere annualmente alla Direzione operativa del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) idonea documentazione sulle attività svolte, per consentire alla medesima Direzione – con il supporto del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità - di certificare l'avvenuto raggiungimento degli obiettivi previsti dai Piani regionali anche ai fini di cui all'articolo dell'Intesa 3 marzo 5;

- Che solo in seguito a valutazione positiva degli stati di avanzamento raggiunti, le Regioni accedono alle somme vincolate al raggiungimento degli obiettivi di piano di cui all'art. 1, comma 4 dell'Intesa;

- Che I criteri generali per la valutazione e la certificazione dei Piani regionali sono indicati nell'Allegato 3 dell'Intesa 29 aprile 2010.

- Che, ai sensi dell'art. 1 comma 6 dell'Intesa 29 aprile 2010, il coordinamento dell'attuazione del Piano nazionale della prevenzione - è affidato al Ministero della salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria mentre Il Coordinatore operativo di ciascun Piano regionale è individuato - con atto formale della Regione - entro trenta giorni dalla stipula della suddetta Intesa .

VISTA

- La nota prot. Regione Molise DGV 7484/19.05.2010 a firma dell'Assessore alle Politiche per la Salute, dr. Nicola PASSARELLI, con cui si designa la dott.ssa Lina Adelina D'ALO', dirigente regionale del Servizio Igiene e Prevenzione presso la Direzione Generale V, quale Coordinatore operativo per il Piano Regionale della Prevenzione della Regione Molise ai sensi dell'art. 1 comma 6 dell'Intesa Stato, Regioni e Province autonome 29 aprile 2010 – Rep. Atti n. 63/CSR;

- la D.G.R. 3 agosto 2005, n. 1107, che approva, conformemente all'Intesa Stato-Regioni e Province autonome 23 marzo 2005, il Piano della Prevenzione della Regione Molise «triennio 2005-2007» relativamente ai seguenti ambiti d'intervento: cardiovascolare; screening tumore della mammella – cervice uterina – colon-retto; diabete, vaccini;

- la D.G.R. 19 giugno 2006, n. 826 con cui L'Esecutivo regionale ha provveduto ad approvare, nell'ambito del Piano regionale della Prevenzione «triennio 2005-2007» ed in conformità alla nota del Ministero della Salute, DGPREV/IX/24081//P/I. 8.a.a., del 19.10.2005 registrata con prot. n. 13171 del 24.10.2005 Regione Molise – Assessorato alla Sanità, i progetti relativi ai seguenti ulteriori ambiti: Obesità; Prevenzione delle recidive di accidenti cardiovascolari; Incidenti stradali; Incidenti domestici; Infortuni sul lavoro;

- la D.G.R. 15 dicembre 2008, n. 1394 relativa alle competenze dei Servizi in cui si articola la Direzione Generale V della Regione Molise;

CONSIDERATO

- che il Ministero della Salute – Direzione Operativa del Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (C.C.M.) ha certificato, ai sensi del combinato disposto dell'art. 4 lett e) e dell'art. 12 della suddetta Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005, l'avvenuto rispetto, da parte della Regione Molise, degli adempimenti previsti

dal Piano Nazionale della Prevenzione, con riferimento agli anni 2005, 2006, 2007, 2008 e sono, al momento pendenti, le valutazioni certificative per l'anno 2009;

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 ;

DECRETA

1. di prendere atto della necessità di agevolare in ogni modo l'accesso della Regione Molise alle risorse di cui all'articolo 1, comma 4, dell'Intesa 29 aprile 2010 attraverso la positiva valutazione certificativa, da parte del Ministero della Salute - CCM, delle attività di prevenzione attiva da implementarsi in conformità alle previsioni del Piano regionale per il triennio 2010-2012;

2. di stabilire nella misura del quattro per cento le risorse di Piano da destinare all'attività di interfaccia con il Ministero della Salute – CCM ai fini, sia della valutazione metodologica e contenutistica (ex ante) dei documenti di progetto, propedeutica alla esecuzione del Piano regionale, sia della valutazione certificativa che esita nella certificazione annuale del Piano, cui è vincolata la destinazione, per ogni anno di certificazione, delle somme premianti di cui all'articolo 1, comma 4, dell'Intesa 29 aprile 2010;

3. di nominare la dott.ssa Lina Adelina D'ALO' quale Coordinatore operativo per il Piano Regionale della Prevenzione della Regione Molise ai sensi dell'art. 1 comma 6 dell'Intesa Stato, Regioni e Province autonome 29 aprile 2010 – Rep. Atti n. 63/CSR per il periodo di vigenza del suddetto Piano;

4. di demandare, conformemente all'Intesa Stato-Regioni 29.04.2010, al Coordinatore operativo la funzione di sovrintendere alle attività interfaccia con il Ministero della Salute - CCM, attraverso il coinvolgimento precipuo degli operatori regionali che risultino appositamente formati, nel corso del 2010, dall'Istituto Superiore di Sanità – CNESPS per le attività di preparazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione dei Piani regionali della Prevenzione;

5. di demandare alla Direzione Generale V – Servizio Igiene e Prevenzione l'adozione di ogni provvedimento esecutivo del presente decreto.

Il presente decreto, composto da n. 7 (SETTE) pagine e da n. 2 (DUE) allegati rispettivamente di pagine ALL. "A": CINQUE; ALL. "B": UNA, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)

Visto:
IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA
(Dott.ssa Isabella MASTROBUONO)