



MINISTERO DELLA SALUTE



REGIONE MOLISE

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI  
ESSENZIALI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA**

**IL MINISTERO DELLA SALUTE**

**DI CONCERTO CON**

**IL MINISTERO DELL' ECONOMIA E DELLE FINANZE**

**E**

**LA REGIONE MOLISE**

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI  
SANITARI IN ATTUAZIONE DELL'ART. 79, comma 1 sexies lett.c Legge n.  
133/2008, PROGRAMMA INVESTIMENTI EX ART. 20 Legge n. 67/1988**

**ARTICOLATO CONTRATTUALE**

VISTO l'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modifiche, che autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti per l'importo complessivo di 24 miliardi di euro;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in particolare l'articolo 5 bis come introdotto dall'articolo 5 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successivamente integrato con l'art. 55 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, che dispone che il Ministero della Sanità di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano può stipulare Accordi di programma con le Regioni per la realizzazione di interventi previsti dall'articolo 20 della citata legge n. 67/1988;

VISTO l'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 5 dicembre 1997, n. 430, come sostituito dall'articolo 3 della legge 12 maggio 1999, n. 144, che trasferisce ai Ministeri competenti i compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria attribuita al Comitato interministeriale per la programmazione economica;

VISTA la deliberazione CIPE del 6 agosto 1999, n. 141, concernente il regolamento di riordino delle competenze del CIPE, che individua le attribuzioni da trasferire al Ministero della Salute, le ammissioni al finanziamento dei progetti in edilizia e tecnologie sanitarie, di cui all'articolo 20 della legge n. 67/1988 e successive modificazioni;

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTA la legge 27 dicembre 1997, n. 450, che rende disponibile, per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria, ai sensi dell'articolo 20 della sopra citata legge n. 67 del 1988, la somma di lire 2.500 miliardi, disponibilità rimodulata dalla legge 23 dicembre 1998, n. 449, come integrata dal decreto legge del 28 dicembre 1998, n. 450 convertito, con modificazioni dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39 che dispone ulteriori finanziamenti per l'attuazione del programma di investimenti, nonché la tabella F) delle leggi finanziarie 23 dicembre 1999 n. 488, 23 dicembre 2000 n. 388, 28 dicembre 2001 n. 448, 27 dicembre 2002 n. 289, 24 dicembre 2003 n. 350, 30 dicembre 2004 n. 311, 23 dicembre 2005, n. 266, 27 dicembre 2006, n. 296 e 27 dicembre 2007, n. 244, 22 dicembre 2008 n. 203 e 23 dicembre 2009 n. 191;

VISTA legge 23 dicembre 1996, n. 662;

VISTO il decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 e successive modificazioni;

VISTO il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive modificazioni,

VISTO il decreto legislativo 4 aprile 2008, n. 81;

VISTA la legge 15 maggio 1997, n. 127;

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni;

VISTO il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 367;

VISTA la delibera CIPE del 21 marzo 1997, n. 53, pubblicata in G.U. 30 maggio 1997, n. 124;

VISTA la legge 27 dicembre 1997, n. 450, che rende disponibile, per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria ai sensi dell'articolo 20 della sopra citata legge n. 67 del 1988 la somma di lire 2.500 miliardi, disponibilità rimodulata dalla legge 23 dicembre 1998, n. 449, come integrata dal decreto legge del 28 dicembre 1998, n. 450 convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, che dispone ulteriori finanziamenti per l'attuazione del programma di investimenti;

VISTA la delibera CIPE 6 maggio 1998, n. 52 "Programma nazionale straordinario di investimenti in sanità, art. 20 delle legge 11 marzo 1988, n. 67, secondo e terzo triennio" pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale n. 169 del 22 luglio 1998, che assegna alla Regione Molise la somma di euro 104.831.970,75;

VISTA la delibera CIPE 6 maggio 1998 "Art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 – Seconda fase – Programma specifico per l'utilizzo delle risorse di cui alla legge 27 dicembre 1997, n. 450", pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale n. 168 del 21 luglio 1998, che assegna alla Regione Molise la somma di euro 12.435.765,67, già utilizzata per la sicurezza;

CONSIDERATI gli Accordi di programma per gli investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie sottoscritti dalla Regione in data 3 febbraio 2005 e in data 22 aprile 2008, per un importo totale a carico dello Stato pari ad euro 22.887.891,75 e che, al netto delle somme già impegnate, dispone di euro 71.450.849,32 per il proseguimento del programma;

VISTA la circolare del Ministero della Salute del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691;

VISTA la Legge 16 novembre 2001 n. 405, di conversione, con modificazioni, del D.L. 18 settembre 2001 n. 347, recante interventi urgenti in materia sanitaria;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive modificazioni, concernente i Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, recante approvazione del Piano Sanitario Nazionale per il triennio 2006-2008;

VISTO l'Accordo tra Governo, le regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la "Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità", ad integrazione dell'Accordo del 19 dicembre 2002;

VISTA la DGR n. 1265 del 28 novembre 2008, con la quale la Regione Molise ha recepito l'Accordo Stato-Regioni del 28 febbraio 2008, relativo alla semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità.

VISTA la deliberazione CIPE n. 65 del 2 agosto 2002, come modificata dalla deliberazione CIPE n. 63 del 20 dicembre 2004, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale n. 115 del 19 maggio 2005, "Prosecuzione del programma nazionale di investimenti in sanità, art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, art. 83, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388", che assegna alla Regione Molise la quota di euro 1.962.536,00;

VISTO l'Accordo di programma per il settore investimenti sanitari sottoscritto il 3 febbraio 2005 dal Ministero della salute e dalla Regione Molise, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province Autonome;

VISTO l'Accordo di programma integrativo per il settore investimenti sanitari sottoscritto il 22 aprile 2008 dal Ministero della Salute e dalla Regione Molise, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province Autonome;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006) art.1, commi 285, 310, 311 e 312, che detta disposizioni per l'attuazione del programma straordinario di investimenti di cui all'art. 20 della citata legge n. 67 del 1988 e successive modificazioni;

VISTA la nota circolare del Ministero della salute prot. n. 2749/DGPROG/7-P/16 a.h. del 8 febbraio 2006, avente per oggetto "Programma investimenti art. 20 legge n. 67 del 1988 – Applicazione art. 1, commi 285, 310, 311 e 312, legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006)";

VISTA la deliberazione CIPE n. 98/2008, pubblicata sulla *G.U. n. 63, del 17 marzo 2009* (Finanziaria 2007), che assegna alla Regione Molise la somma di euro 14.989.007,41, a valere sulle risorse del citato art. 20;

VISTA la deliberazione CIPE n. 97/2008, pubblicata sulla *G.U. n. 64, del 18 marzo 2009* (Finanziaria 2008), che assegna alla Regione Molise la somma di euro 18.356.862,42, a valere sulle risorse del citato art. 20;

PRESO ATTO che, in considerazione di quanto sopra esposto la somma complessiva attualmente disponibile per la regione Molise per la sottoscrizione di nuovi accordi di programma a valere sulle sopra citate assegnazioni ammonta ad euro 104.816.719,16, al netto del 5 per cento a carico del bilancio regionale;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311, concernente il Piano Nazionale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 5 ottobre 2006, concernente il Patto sulla salute 2007-2008;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009, concernente un nuovo Patto sulla salute 2010-2012;

VISTO l'art. 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, che dispone che l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato di cui al comma 164 del medesimo articolo 1, rispetto al livello di cui all'Accordo Stato Regioni dell'8 agosto 2001, per l'anno 2004, rivalutato del 2 per cento su base annua a decorrere dall'anno 2005, è subordinato alla stipula di una specifica intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che contempra, per il rispetto degli obiettivi di finanza pubblica, ai fini del contenimento della dinamica dei costi, specifici adempimenti;

VISTO l'art. 1, comma n. 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTO l'art. 1, comma n. 176, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTO l'art 1, comma 180, della richiamata legge 311/2004, che dispone che la regione interessata, nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, procede ad una ricognizione delle cause ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario regionale, di durata non superiore al triennio; che i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli

essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui all'intesa prevista dal comma n. 173;

VISTO l'art. 8 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, pubblicata su G.U. 7 maggio 2005, n. 105, con la quale si è convenuto, in relazione a quanto disposto dall'art. 1, comma n. 108, della legge 30 dicembre 2004, n. 311; che a partire dall'anno 2005; con riferimento ai risultati di esercizio dell'anno 2004, le regioni interessate ai sensi di tale disposizione, stipulano con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per gli affari regionali, l'apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui all'intesa prevista dal comma n. 173 del medesimo articolo;

VISTO l'Accordo ai sensi del citato articolo 1, comma 180, della richiamata legge n. 311/2004, sottoscritto dalla Regione Molise in data 27 marzo 2007;

VISTO l'art. 79, comma 1-sexies, lettera c, del decreto legge 26 giugno 2008, n. 112, inserito dalla legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133, che prevede che per le regioni che, ai sensi dell'art.1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni hanno sottoscritto l'accordo per il perseguimento dell'equilibrio economico nel settore sanitario, una quota delle risorse di cui all'art. 20, comma 1, della legge n. 67/1998 e successive modificazioni, può essere destinata alla realizzazione di interventi diretti a garantire la disponibilità dei dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentire la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale, in attuazione del piano di rientro. I presenti interventi devono garantire la coerenza e l'integrazione con le metodologie dell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria ( SiVeAS), di cui all'art.1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e successive modificazioni e con i modelli dei dati del Nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS);

VISTA la delibera di Giunta regionale n. del 2010, con la quale è stato approvato l'intervento predisposto in esecuzione del sopra citato art. 79 della legge n.133/2008;

Acquisita l'Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 5 bis del D Lgs. 502/1992, come introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999, in data 2010;

Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e la Regione Molise

STIPULANO IL SEGUENTE  
ACCORDO DI PROGRAMMA

Articolo 1  
(Finalità ed obiettivi)

1 . Il presente Accordo di Programma del Molise, tenuto conto dell'Accordo stipulato in data 27 marzo 2007 tra il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e delle finanze e il Presidente della Giunta Regionale, ai sensi dell'art. 1 comma n. 180 della L. n. 311/2004, per l'approvazione del Piano di rientro dai disavanzi e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico, è finalizzato alla realizzazione di un investimento per l'attuazione dell'art. 79, comma sexies, lettera c), della legge n. 133/08.

2. Gli obiettivi generali del programma sono la progettazione e l'attuazione di un modello di monitoraggio del sistema sanitario regionale volto a garantire a livello locale:

a) la raccolta sistematica e continuativa di tutti i dati necessari per il governo delle azioni che garantiscano i rientri dal disavanzo regionale e il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza;

b) l'adozione di adeguate metodologie di elaborazione, analisi e interpretazione dei dati e la conoscenza di dettaglio delle caratteristiche della domanda e dell'offerta sanitaria;

c) l'unicità del progetto di gestione di tutti i dati sanitari regionali;

d) la diffusione e il consolidamento a livello locale della "cultura aziendale", delle competenze, della conoscenza manageriale/gestionale necessarie a: progettare e realizzare il modello di monitoraggio del SSR, garantendo la coerenza e l'integrazione con le metodologie definite nell'ambito del SiVeAS e con i modelli dei dati del NSIS utilizzando, da subito, i flussi informativi già attualmente gestiti dalla Regione;

e) il disegno del modello regionale di controllo di gestione per l'adozione di appropriati flussi informativi a livello locale e regionale;

f) l'analisi dei flussi informativi esistenti, definendone le carenze e la realizzazione degli interventi di adeguamento dei fabbisogni informativi identificati;

g) il supporto operativo alle strutture del SSR, nelle fasi di realizzazione e messa in produzione dei nuovi processi di raccolta e di gestione dei dati previsti dal modello di monitoraggio, intervenendo, ove necessario, anche sulla progettazione e l'ammodernamento delle procedure organizzative di produzione e analisi dei dati, anche per favorire il processo di centralizzazione nell'ASReM nella gestione delle diverse aree dell'amministrazione;

h) il governo e il monitoraggio dell'andamento gestionale e delle azioni di risanamento a livello aziendale e di sistema sanitario regionale nel suo complesso.

3. L'Accordo è costituito da n. 1 intervento facente parte del programma della Regione Molise per il settore degli investimenti sanitari ex articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67 ed ex art. 79, comma 1-sexies, lettera c), della legge 133/2008, dettagliatamente illustrato nella scheda tecnica allegata, che costituisce parte integrante del presente accordo e che reca le seguenti indicazioni:

a) i soggetti coinvolti;

b) i contenuti progettuali;

c) il piano finanziario, le fonti di copertura e l'impegno finanziario di ciascun soggetto;

d) le procedure e i tempi di attuazione dell'intervento;

e) il responsabile dell'intervento.

## Articolo 2

(Impegno dei soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma)

1. I soggetti sottoscrittori del presente Accordo sono:

- per il Ministero della salute: Dott. Filippo Palumbo, Capo del Dipartimento della qualità;

- per il Ministero della economia e delle finanze: Dr.ssa Barbara Filippi, Dirigente del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato;
- per la Regione Molise: l'Avv. Roberto Fagnano, Direttore generale Politiche per la salute.

2. I soggetti di cui al comma 1, ciascuno nello svolgimento delle attività di propria competenza, si impegnano a:

- a) rispettare i termini concordati ed indicati nella scheda di intervento del presente Accordo;
- b) utilizzare, nei procedimenti di rispettiva competenza, tutti gli strumenti di semplificazione e di snellimento dell'attività amministrativa previsti dalla normativa vigente;
- c) procedere periodicamente alla verifica dell'Accordo e, se necessario proporre, per tramite del soggetto responsabile di cui all'articolo 9, gli eventuali aggiornamenti ai soggetti sottoscrittori del presente Accordo, con particolare riferimento alle disposizioni di cui all'art. 5, comma 3;
- d) utilizzare del tutto ed in tempi rapidi tutte le risorse finanziarie individuate nel presente Accordo per la realizzazione degli interventi programmati;
- e) rimuovere ogni ostacolo procedurale in ogni fase di attuazione dell'Accordo, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria.

### Articolo 3 (Copertura finanziaria degli interventi)

1. L'onere complessivo derivante dal presente Accordo di programma ammonta ad euro 8.195.200,00.e concerne l'investimento analiticamente indicato nella scheda tecnica prevista all'art. 1, comma 2, di cui: euro 5.652.500,00 a carico dello Stato, euro 297.500,00 a carico della Regione ed euro 2.245.200,00 a carico di altre risorse.

Il piano finanziario, per l'esercizio 2010, dettagliatamente illustrato nella scheda richiamata, è quello di seguito riportato:

ESERCIZIO FINANZIARIO	FONTE FINANZIARIA			
	STATO 95%	REGIONE 5%	ALTRE RISORSE	TOTALE
2010	€ 5.652.500,00	€ 297.500,00	€ 2.245.200,00	€ 8.195.200,00.

2. L'importo a carico dello Stato di cui al comma 1, per un valore di euro 5.652.500,00, si configura quale quota parte delle somme assegnate alla Regione con la delibere CIPE 6 maggio 1998 n. 52, al netto della delibera CIPE 6 maggio 1998 n. 53 e con delibera CIPE 2 agosto 2002 n. 65, al netto di quanto già sottoscritto con i precedenti accordi di programma.

3. In relazione a quanto specificato nel precedente punto 1, a valere sulle pregresse assegnazioni e tenuto anche conto delle ulteriori somme di cui alla delibera CIPE n. 97/2008, rimane conseguentemente a disposizione della Regione Molise, per il completamento del programma, la residua quota di euro 99.164.219,15 che sarà utilizzata dalla Regione per stipulare uno o più ulteriori accordi di programma, in presenza di disponibilità di risorse statali.

4. In attuazione dell' investimento suddetto la Regione, dopo la sottoscrizione dell'Accordo di programma, potrà iscrivere a bilancio nell'esercizio 2010 le somme necessarie per la sua realizzazione, secondo le fonti di finanziamento esplicitate nel presente Accordo.

5. Le richieste di liquidazione trasmesse dalla Regione corredate da specifica relazione sugli obiettivi di volta in volta realizzati sono valutate preventivamente dal Ministero della salute - D.G. programmazione sanitaria e D.G. Sistema Informativo.

6. Qualora le richieste complessive di liquidazione degli stati di avanzamento dell'investimento, presentate dalla Regione, superino le risorse finanziarie disponibili nell'anno, la Regione sostiene l'intervento con risorse proprie, successivamente rimborsabili.

**Articolo 4**  
(Soggetto beneficiario dei finanziamenti)

1. I soggetti beneficiari dei finanziamenti statali e regionali di cui al presente Accordo hanno natura giuridica pubblica, come disposto dalla normativa relativa al programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie.

**Articolo 5**  
(Procedure per l'attuazione dell'Accordo di programma )

1. L'approvazione, la modifica e l'aggiornamento dell'investimento oggetto del presente Accordo, nonché l'attuazione di cui all'articolo 1, comma 2, avviene nel rispetto delle disposizioni stabilite dal decreto legge 2 ottobre 1993, n. 396, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 492, secondo la procedura stabilita nell'Accordo tra il Governo, le Regioni, le province Autonome di Trento e Bolzano, sancito il 19 dicembre 2002, concernente la semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, integrato dall'Accordo Stato-Regioni del 28 febbraio 2008.

2. Per l'investimento oggetto del presente Accordo la regione inoltra al Ministero della salute l'istanza di finanziamento prevista dalle disposizioni riportate al comma 1, previa approvazione del progetto.

3. In relazione alle disposizioni di cui al comma 1, le eventuali variazioni del programma, anche sostitutive, in sede di attuazione del medesimo, comprese eventuali articolazioni funzionali dell'intervento (suddivisione di un intervento in sub interventi), devono essere comunicate all'anzidetto Ministero, accompagnate da una specifica relazione esplicativa, per la valutazione di competenza ministeriale sulla conformità delle variazioni agli obiettivi generali dell'Accordo. A seguito di valutazione positiva da parte delle competenti Direzioni Generali del Ministero, che potrà avvalersi del parere del Nucleo di valutazione degli investimenti pubblici in sanità, la Regione procede all'adozione delle modifiche dell'Accordo stesso per le vie formali, nei modi previsti dalla normativa regionale, previa validazione dei dati relativi all'intervento, utilizzando il sistema Osservatorio.

**Articolo 6**  
(Procedure per l'istruttoria)

1. Per l'intervento oggetto del presente Accordo, di cui alla scheda allegata, sarà acquisita in atti dalla regione al momento della valutazione del progetto per l'ammissione al finanziamento, la documentazione che ne garantisce il rispetto della normativa vigente in materia di appalti di servizi di cui al D.Lgs n. 163/2006 e della normativa europea in materia.

2. Dette garanzie consentono di procedere con immediatezza alla fruizione delle risorse da parte della regione o dell'Azienda appositamente delegata.

**Articolo 7**  
(Indicatori)

1. La Regione Molise ha richiamato nell'allegato documento programmatico gli indicatori per valutare l'impatto dell'investimento, volto a garantire la raccolta sistematica e continuativa di tutti i dati provenienti dalle aziende e necessari per il governo della spesa, il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza e la verifica sull'avanzamento delle azioni previste al fine del rientro dal disavanzo regionale e dell'attuazione della riforma del SSR.

#### Articolo 8

(Comitato Istituzionale di Gestione e attuazione)

1. Al fine di adottare iniziative e provvedimenti idonei a garantire la celere e completa realizzazione del progetto nonché l'eventuale riprogrammazione e riallocazione delle risorse, è istituito il "Comitato istituzionale di gestione e attuazione", composto da n. 6 membri di cui 3 in rappresentanza del Governo e n. 3 in rappresentanza della regione.

2. Il Comitato istituzionale è presieduto dal Ministro della salute o dal suo delegato.

3. Il Comitato istituzionale si riunisce almeno una volta l'anno sulla base della relazione predisposta dal responsabile dell'Accordo, di cui al successivo art. 9. La convocazione è disposta dal Presidente, anche a richiesta della rappresentanza regionale.

4. Al fine di consentire l'attività di monitoraggio e di vigilanza, demandate al Ministero della Salute, la Regione trasmette al predetto Ministero, con cadenza annuale, l'aggiornamento delle informazioni relative all'investimento facente parte del presente Accordo.

5. In caso di ingiustificato ritardo nell'attuazione dell'Accordo di programma, fermo restando quanto previsto dall'art. 5, comma 3, del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, il Ministero della salute assume iniziative a sostegno della Regione Molise, al fine di rimuovere le cause delle criticità riscontrate e, se necessario, adotta, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, idonee misure straordinarie, programmatiche e gestionali.

#### Articolo 9

(Soggetto responsabile dell'Accordo)

1. Ai fini del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del presente Accordo si individua quale soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo il Direttore Generale della Direzione Generale V – Assessorato alle Politiche per la tutela della Salute Politiche della Salute ed Assistenza Socio-Sanitaria, Avv. Roberto Fagnano, coadiuvato dal competente Servizio regionale.

2. Il soggetto di cui al comma 1 svolge i seguenti compiti:

- a) garantire il monitoraggio sullo stato di attuazione dell'Accordo, segnalando ai soggetti firmatari del presente Accordo eventuali scostamenti rispetto ai tempi, alle risorse e alle modalità di esecuzione previsti;
- b) promuovere le eventuali azioni e iniziative necessarie a garantire l'attuazione dell'investimento programmato;
- c) redigere una relazione, da presentare al comitato di cui all'articolo 8, che conterrà le indicazioni di ogni ostacolo amministrativo o tecnico che si frapponga alla realizzazione del progetto, con la proposta di iniziative correttive da assumere; la relazione deve evidenziare i risultati ottenuti e le azioni svolte;

d) segnalare ai sottoscrittori del presente Accordo eventuali situazioni di ritardo, inerzia ed inadempimento a carico di uno dei soggetti coinvolti nell'attuazione dell'Accordo medesimo;  
e) promuovere iniziative di conciliazione in caso di controversie insorte tra i soggetti coinvolti nell'esecuzione degli interventi.

3. La relazione, di cui al precedente punto c), indica inoltre le eventuali variazioni apportate al programma e riporta in allegato la scheda di cui all'articolo 1, comma 3, conseguentemente modificata ai sensi dell'articolo 5, comma 3.

#### Articolo 10

(Soggetto responsabile dell'intervento)

1. Per le finalità di cui al presente Accordo, nella scheda di cui all'articolo 1, comma 3, viene indicato quale responsabile dell'intervento il Responsabile dell'Ufficio Progetti e Patrimonio, Arch. Antonio Vetere

2. Il responsabile di cui al comma 1 è designato dal soggetto attuatore dell'accordo e svolge i seguenti compiti:

a) segnalare al responsabile dell'Accordo gli eventuali ritardi o gli ostacoli tecnico amministrativi che impediscono la regolare attuazione dell'intervento, esplicitando eventuali iniziative correttive assunte;

b) compilare, con cadenza annuale, la scheda di monitoraggio dell'intervento e trasmetterla al responsabile dell'Accordo;

c) fornire al responsabile dell'Accordo qualsiasi informazione necessaria a definire lo stato di attuazione dell'intervento e comunque ogni altra informazione richiesta dal responsabile medesimo.

#### Articolo 11

(Disposizioni generali)

1. Il presente Accordo di programma è vincolante per i soggetti sottoscrittori.

2. L'Accordo rimane in vigore sino alla definizione dell'investimento in esso previsto e può essere modificato o integrato per concorde volontà dei sottoscrittori, salvo quanto previsto all'articolo 5, comma 3. Alla scadenza dell'Accordo il soggetto responsabile è incaricato delle eventuali incombenze relative alla definizione dei rapporti pendenti e delle attività non ultimate.

Per:

Il Ministero della salute

Il Ministero dell'economia e delle finanze

La Regione Molise

Roma,