



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. 30

IN DATA 28/03/2019

OGGETTO: Convenzione tra la Regione Molise e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per la realizzazione delle attività di supporto tecnico – operativo al Commissario ad Acta e alla Regione, da ricondursi nell'ambito dell'affiancamento, previste dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge finanziaria 2007)". Provvedimenti.

Il Responsabile dell'istruttoria
dott.ssa Simona Gentile

**Il Direttore del Servizio Supporto
al Direttore Generale, Risorse Umane SSR,
Formazione, ECM**
dott.ssa Giovannina Magnifico

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. 30

IN DATA 28/03/2019

OGGETTO: Convenzione tra la Regione Molise e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per la realizzazione delle attività di supporto tecnico – operativo al Commissario ad Acta e alla Regione, da ricondursi nell'ambito dell'affiancamento, previste dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge finanziaria 2007)*". Provvedimenti.

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";

VISTI :

- l'art. 5 del Decreto Legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e ss.mm.ii., che, nell'istituire l' "Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, ha attribuito alla stessa specifiche funzioni "di supporto alle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria";
- la legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (Legge finanziaria 2005)", che all'art. 1, comma 180, ha disposto che la regione interessata, nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176 (disavanzo di gestione a fronte dei quali sono stati adottati adeguati provvedimenti di rientro), 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 al comma 173;

CONSIDERATO CHE l'Intesa Stato – Regioni del 23 marzo 2005 (Rep. Atti n. 2271/CSR), in attuazione dell'art. 1, comma 173, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, ha istituito il "Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA" presso il Ministero della Salute, che si avvale del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (art. 9), nonché il Tavolo di verifica degli adempimenti, presso il Ministero dell'economia e delle finanze, Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato (art. 12), coordinato da un rappresentante del Ministero dell'Economia e delle Finanze e composto, tra l'altro, da rappresentanti del Ministero della Salute e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

RICHIAMATA la legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2007)", e successive modificazioni ed in particolare l'art. 1, comma 796, lettera b), come modificato dal comma 573 dell'art. 1, legge 23 dicembre 2014, n. 190;

RICHIAMATA, altresì, la "convenzione tra l'AGENAS e il Ministero della Salute, stipulata in data 28 gennaio 2019, per la durata di dodici mesi, a decorrere dal 1° marzo 2019, ai fini e per gli effetti di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, come modificato dal comma 573 dell'articolo 1, legge 23 dicembre 2014, n. 190", in virtù della quale il Ministero della Salute si avvale del supporto tecnico-operativo di AGENAS al fine di assicurare l'attività di affiancamento, anche in loco, delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, su aree di particolare criticità;

CONSIDERATO CHE è stata sottoscritta in data 13 novembre 2018 la Convenzione tra l'Agenas e la Direzione Generale per la Salute, per la realizzazione di attività di supporto tecnico – operativo, da ricondursi nell'ambito delle attività di affiancamento di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), per l'individuazione di una metodologia di analisi e valutazione delle performance dell'Azienda sanitaria, per l'individuazione di una proposta di modello per la valutazione ed il monitoraggio degli obiettivi dei Direttori Generali A.S.Re.M , nonché per la rilettura/revisione del sistema regionale di accreditamento;

DATO ATTO CHE con nota del 21 febbraio 2019, prot. 22312/2019, il Commissario ad acta della Regione Molise ha richiesto all'AGENAS il necessario supporto tecnico-operativo nella predisposizione dei Nuovi Programmi Operativi 2019/2021 , secondo quanto previsto nello statuto della medesima Agenzia all'art. 4 lettera j) che prevede tra le attività svolte il "supporto alle Regioni che ne fanno richiesta nell'elaborazione di programmi operativi di riorganizzazione, riequilibrio e potenziamento del SSR, attraverso stipula di un'apposita convenzione";

RILEVATO CHE attraverso la stipula della convenzione in parola vengono disciplinati gli aspetti operativi della collaborazione; in particolare l'Agenas:

- conferma il supporto tecnico operativo per l'individuazione di una metodologia di analisi e valutazione delle *performance* dell'Azienda sanitaria, per l'individuazione di una proposta di modello per la valutazione ed il monitoraggio degli obiettivi dei Direttori Generali, nonché per la rilettura/revisione del sistema regionale di accreditamento, di cui alla convenzione citata in premessa sottoscritta in data 13 novembre 2018;

- si impegna a supportare il Commissario ad acta e la Regione, sulle seguenti linee di attività:

a) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;

b) revisione ed implementazione delle reti cliniche specialistiche, con particolare riferimento alla rete oncologica;

c) supporto tecnico alla revisione del piano dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale ed alla identificazione delle azioni di miglioramento sulle aree di maggior criticità;

d) supporto tecnico per l'efficientamento del sistema dei controlli delle attività di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale;

e) supporto tecnico per la gestione dei rapporti con gli erogatori privati accreditati;

f) supporto tecnico per la definizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e successive modificazioni;

g) supporto all'implementazione di un sistema di monitoraggio dei costi di manutenzione e dei consumi energetici delle strutture ospedaliere;

VERIFICATO CHE la citata convenzione, di durata annuale, non comporta trasferimenti finanziari a carico della Regione Molise;

VISTA la Convenzione tra l'Agenas e la Regione Molise, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (All.1), per la realizzazione delle attività di supporto tecnico – operativo al Commissario ad Acta e alla Regione, da ricondursi nell'ambito dell'affiancamento previste dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

RICHIAMATE:

- la comunicazione dell'AGENAS acquisita al prot. Regione Molise n. 33558 del 15.03.2019 con la quale è stata trasmessa la Convenzione in oggetto, sottoscritta dal Presidente dell'Agenas;

- la nota prot. n.36836 del 22.03.2019 con la quale la Regione Molise, ha trasmesso la Convenzione sottoscritta dal Commissario *ad Acta* Dott. Angelo Giustini e dal Direttore Generale della Salute Dott.ssa Lolita Gallo;

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.*;

in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,

DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate, che si intendono integralmente richiamate:

di prendere atto della stipula della Convenzione tra la Regione Molise e l'Agenas Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per lo svolgimento delle attività di supporto tecnico – operativo al Commissario *ad Acta* e alla Regione da ricondursi nell'ambito dell'affiancamento previsto dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato* (legge finanziaria 2007), avvenuta in data 22.03.2019;

di prendere atto che il Coordinatore delle attività oggetto della convenzione in parola, così come stabilito dalle parti all'art. 5 della medesima, è il Direttore Generale per la Salute, Dott.ssa Lolita Gallo, che assicurerà il collegamento operativo tra la struttura commissariale, la Regione e l'AGENAS;

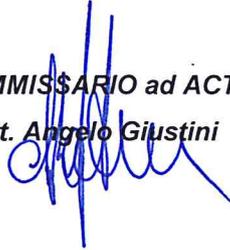
- di prendere atto che la citata Convenzione non comporta oneri a carico del Bilancio della Regione Molise;

di trasmettere il presente provvedimento all'Agenas ed ai Servizi della Direzione Generale per la Salute.

Il presente decreto, composto da n.5 pagine e n.1 allegato sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO ad ACTA

dott. Angelo Giustini





Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

CONVENZIONE

TRA

la Regione Molise – codice fiscale n. 00169440708, rappresentata dal Direttore Generale per la Salute dott.ssa Lolita GALLO, nata a Roma il 05/02/1961, che interviene alla presente Convenzione giusta Deliberazione di G.R. n. 335 del 13.07.2018 ai fini della presente convenzione domiciliata presso la Direzione Generale per la Salute, in via Genova 11 - 86100 Campobasso ed avente i poteri per il presente atto;

E

l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - AGENAS, codice fiscale 97113690586 (di seguito anche "Agenzia"), con sede legale in via Puglie, 23 - 00187 Roma, rappresentata dal dott. Giacomo Bazzoni in qualità di presidente f.f. e rappresentante legale dell'Agenzia, avendo i poteri ai sensi dell'articolo 8, comma 10, dello Statuto, domiciliato per la carica presso la sede dell'Agenzia medesima, che interviene nel presente atto per mezzo del Direttore generale dell'Agenzia dott. Francesco Bevere, giusta delega del 14 marzo 2019, prot. n. 1866;

PREMESSE

VISTO l'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e successive modificazioni, che nell'istituire l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, ha attribuito alla stessa specifiche funzioni "*di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria*";

A handwritten signature in black ink, consisting of several vertical strokes and a circular flourish at the end.

VISTO l'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, recante "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)*" che ha ridenominato l'Agenzia in "*Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali*";

VISTO il decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, recante "*Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183*" che ha disposto, agli articoli 17, 18 e 19 il riordino dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 18 maggio 2018 con il quale, in attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, è stato adeguato lo Statuto adottato con decreto del Ministro della salute del 4 aprile 2013;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze del 16 maggio 2018 con il quale, in attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 448, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, è stato adeguato il Regolamento di amministrazione e del personale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali adottato con il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione ed il Ministro dell'economia e delle finanze del 23 settembre 2013;

VISTO il comunicato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 13 giugno 2018, n. 135, con il quale viene data notizia dell'adozione del citato statuto e del citato regolamento dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 25 luglio 2014, registrato dall'Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della salute in data 4 agosto 2014, con il quale Francesco Bevere è stato nominato Direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

PRESO ATTO che a seguito delle dimissioni del Presidente Luca Coletto, le Sue funzioni sono assunte temporaneamente per questioni urgenti ed indifferibili dal consigliere dott. Giacomo Bazzoni, ai sensi dell'articolo 8, comma 10 dello Statuto dell'AGENAS sopra citato;

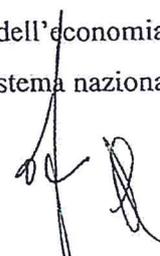
VISTO l'atto di delega alla sottoscrizione del presente atto conferita dal dott. Giacomo Bazzoni in data 14 marzo 2019, prot. 1866 al Direttore generale dell'Agenzia dott. Francesco Bevere;

VISTA la legge 23 dicembre 1998, n. 448, recante “*Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo*” che all’articolo 28 (Patto di stabilità interno), comma 11, ha, tra l’altro, previsto che il Ministro della sanità si avvale dell’Agenzia per i servizi sanitari regionali per svolgere la valutazione della situazione delle singole regioni, individuando le regioni deficitarie e definendo le linee generali degli interventi di rientro e di ripiano;

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)*”, che all’articolo 1, comma 180, ha disposto che la regione interessata “*nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176 nonché in caso di mancato adempimento per gli anni 2004 e precedenti, 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*” e 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 alla intesa prevista dal comma 173*”;

VISTA la legge 23 dicembre 2005 n. 266 “*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006)*”, che all’articolo 1, comma 288, ha previsto che “*Presso il Ministero della salute, al fine di verificare che i finanziamenti siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, è realizzato un Sistema nazionale di verifica e controllo sull’assistenza sanitaria (SiVeAS), che si avvale delle funzioni svolte dal Nucleo di supporto per l’analisi delle disfunzioni e la revisione organizzativa (SAR), di cui all’articolo 2 del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, e all’articolo 4 della legge 1° febbraio 1989, n. 37, ed a cui sono ricondotte le attività di cui all’articolo 1, comma 172, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, del sistema di garanzia di cui all’articolo 9 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, del sistema di monitoraggio configurato dall’articolo 87 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e successive modificazioni, dell’Agenzia per i servizi sanitari regionali, nonché del Comitato di cui all’articolo 9 della citata intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005*”, e che all’articolo 1, comma 289, ha previsto che “*Per le finalità di cui al comma 288, il Ministero della salute può avvalersi, anche tramite specifiche convenzioni, della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche e strutture pubbliche o private, anche non nazionali, operanti nel campo della valutazione degli interventi sanitari, nonché di esperti nel numero massimo di 20 unità.*”;

VISTO il decreto 17 giugno 2006 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 16 agosto 2006, che istituisce il Sistema nazionale



di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), ai sensi dell'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, definendo le modalità di attuazione ed affidando il supporto tecnico alla Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema del Dipartimento della qualità del Ministero della salute;

VISTA la legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)*", e successive modificazioni, che all'articolo 1, comma 796, lettera b), come modificato dal comma 573 dell'articolo 1, legge 23 dicembre 2014, n. 190, prevede che "*(...) Il Ministero della salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi, sia ai fini di monitoraggio dello stesso, sia per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, sia per i Nuclei da realizzarsi nelle singole regioni con funzioni consultive di supporto tecnico, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266*";

TENUTO CONTO degli indirizzi della Conferenza Unificata per l'attività dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, espressi ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera g), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (rispettivamente Rep Atti n. 662/C.U. del 19 giugno 2003 e Rep atti n. 73/C.U. del 20 settembre 2007), che, individuano fra gli altri «.. *l'obiettivo prioritario per l'Agenzia supportare (...) il Ministero della Salute e le Regioni in difficoltà economica che hanno sottoscritto specifici piani di rientro, al fine di fornire un contributo ai nuclei di affiancamento previsti dalla normativa vigente...*», e precisano che l'attività dell'Agenzia dovrà, in particolare, riguardare il "*monitoraggio dello stato di attuazione dei piani di rientro secondo le scadenze temporali dagli stessi previsti; la valutazione delle criticità organizzative, economiche e qualitative dei sistemi sanitari delle regioni interessate dai piani di rientro; l'elaborazione di proposte di procedure e modelli organizzativi regionali ed aziendali atti a superare le criticità rilevate*";

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*" (*legge di stabilità 2015*) che ha reso operativo quanto previsto dal citato Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 82/CSR), e che ha modificato l'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che all'ultimo periodo recita "*Il Ministero della Salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari, di concerto con*

il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi (...)";

VISTO l'Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Molise sottoscritto in data 27 marzo 2007 per l'approvazione del Piano di rientro dai disavanzi e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTO 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*" (Rep Atti n. 155/CSR del 3 agosto 2016);

VISTO il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze 2 aprile 2015, n. 70, recante "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502";

VISTO l'articolo 1, comma 513, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", ai sensi del quale "*(...) l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) (...) realizza, a supporto del Ministero della salute e delle regioni e province autonome, un sistema di analisi e monitoraggio delle performance delle aziende sanitarie che segnali, in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti relativamente alle componenti economico-gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile, clinico-assistenziale, di efficacia clinica e dei processi diagnostico-terapeutici, della qualità, della sicurezza e dell'esito delle cure, nonché dell'equità e della trasparenza dei processi (...)*";

VISTA la Convenzione sottoscritta per la Regione Molise dal Direttore generale per la Salute in data 13 novembre 2018, per la realizzazione di attività di supporto tecnico – operativo, da ricondursi nell'ambito delle attività di affiancamento di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), concernente le attività di affiancamento di AGENAS alla medesima Regione Molise per l'individuazione di una metodologia di analisi e valutazione delle performance

dell'Azienda sanitaria, per l'individuazione di una proposta di modello per la valutazione ed il monitoraggio degli obiettivi dei Direttori Generali, nonché per la rilettura/revisione del sistema regionale di accreditamento.

VISTA la delibera della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 di nomina del dott. Angelo GIUSTINI a *Commissario ad acta* e della dott.ssa Ida GROSSI a *Subcommissario* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario nella Regione Molise e dei successivi Programmi operativi;

VISTA la convenzione tra l'AGENAS e il Ministero della salute, stipulata in data 28 gennaio 2019, per la durata di dodici mesi, a decorrere dal 1° marzo 2019, ai fini e per gli effetti di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, come modificato dal comma 573 dell'articolo 1, legge 23 dicembre 2014, n. 190, in virtù della quale il Ministero della salute si avvale del supporto tecnico-operativo di AGENAS anche al fine di assicurare l'attività di affiancamento, anche in loco, delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, su aree di particolare criticità;

TENUTO CONTO di quanto stabilito all'articolo 1, commi 1, 2, 3 e 4, all'articolo 4, comma 7, lettera b), e all'articolo 8 della predetta convenzione;

PRESO ATTO della nota del 21 febbraio 2019, prot. 1278/2019, con la quale il Commissario *ad acta* della Regione Molise ha richiesto all'AGENAS e al Ministero della salute un supporto tecnico-operativo attraverso la stipula di un'apposita convenzione;

PRESO ATTO altresì della successiva integrazione alla predetta nota intervenuta in data 27 febbraio 2019;

CONSIDERATO che attraverso la stipula del presente atto convenzionale vengono disciplinati gli aspetti operativi della collaborazione di cui trattasi

**TUTTO CIÒ PREMESSO
LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE**

**Articolo 1
(Premesse e allegati)**

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Atto e si intendono integralmente richiamati.
2. Le modalità di attuazione e realizzazione delle linee di attività di cui all'articolo 2, comma 2, sono declinate da un apposito piano operativo di massima (riunioni, giornate di studio, consulti, ecc.) che indica anche, per quanto possibile, la relativa tempistica. Il piano operativo è condiviso dalle Parti mediante scambio di note.

Articolo 2 (Oggetto)

1. Il presente Atto ha ad oggetto la realizzazione di attività di supporto tecnico – operativo, da ricondursi nell'ambito delle attività di affiancamento previste dall'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) di cui alla convenzione con il Ministero della salute citata in premessa.

2. Con la presente convenzione si conferma il supporto tecnico operativo per l'individuazione di una metodologia di analisi e valutazione delle performance dell'Azienda sanitaria, per l'individuazione di una proposta di modello per la valutazione ed il monitoraggio degli obiettivi dei Direttori Generali, nonché per la rilettura/revisione del sistema regionale di accreditamento, di cui alla convenzione citata in premessa sottoscritta in data 13 novembre 2018, nei termini ivi previsti. Il supporto operativo previsto nella citata convenzione si conforma alla durata prevista dall'articolo 3.

Nello specifico, inoltre, l'AGENAS si impegna a supportare il Commissario *ad acta* e la Regione, sulle seguenti linee di attività:

- a) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- b) revisione ed implementazione delle reti cliniche specialistiche, con particolare riferimento alla rete oncologica;
- c) supporto tecnico alla revisione del piano dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale ed alla identificazione delle azioni di miglioramento sulle aree di maggior criticità;
- d) supporto tecnico per l'efficientamento del sistema dei controlli delle attività di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale.
- e) supporto tecnico per la gestione dei rapporti con gli erogatori privati accreditati;
- f) supporto tecnico per la definizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del

10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e successive modificazioni.;

g) supporto all'implementazione di un sistema di monitoraggio dei costi di manutenzione e dei consumi energetici delle strutture ospedaliere.

Articolo 3 (Durata e proroga)

1. La presente convenzione ha una durata di mesi 12 (dodici) decorrenti dalla data di trasmissione, tramite posta elettronica certificata, dell'originale dell'Atto munito di firma digitale, ad opera della Parte che per ultima ha apposto la sottoscrizione.

Articolo 4 (Modalità di realizzazione)

1. L'Agenzia si obbliga ad eseguire le attività oggetto della presente convenzione secondo la migliore pratica professionale, nel rispetto delle norme, anche deontologiche vigenti e secondo le condizioni indicate nel presente atto, nonché nel rispetto di quanto sarà concordato tra le Parti in merito alle modalità e ai termini di esecuzione delle prestazioni.

2. La Regione, nell'ambito delle attività della presente convenzione, deve garantire presso i suoi Uffici la presenza di professionisti in possesso di capacità e competenze tecniche ed operative, che consentano l'implementazione e l'attuazione delle proposte, procedure e modelli organizzativi individuati dall'Agenzia nell'ambito delle attività di supporto al *Commissario ad acta*.

3. La Regione si impegna a collaborare con l'Agenzia mettendo a disposizione ogni documentazione ed informazione necessaria, nonché i beni strumentali e logistici, preventivamente concordati, ritenuti idonei alla migliore riuscita della presente convenzione.

4. Il *Commissario ad acta* e la Regione si impegnano ad informare l'AGENAS su eventuali criticità emergenti nell'ambito delle attività della presente convenzione, anche con riferimento alla realizzazione di quanto indicato dalla medesima Agenzia.

5. Le attività oggetto della presente convenzione possono essere espletate in parte presso le sedi della Regione, previo accordo tra le Parti e mediante scambio di note formali tra il Coordinatore/Referente della Regione e il Direttore generale dell'Agenzia.

6. Le Parti si impegnano ad utilizzare, ogniqualvolta ciò sia possibile, ai fini degli obiettivi della presente convenzione, strumenti telematici di lavoro.

7. L'AGENAS, tenendo conto delle peculiarità proprie della Regione e in raccordo con i referenti indicati dalla medesima e dal *Commissario ad acta*, elabora documenti tecnici/metodologici in piena autonomia.

8. I documenti tecnico/metodologici elaborati da AGENAS e consegnati *Commissario ad acta* ad alla Regione sono utilizzati secondo le modalità operative proprie della medesima, mantenendo sempre distinto il ruolo di supporto tecnico dell' Agenzia da quello proprio del *Commissario ad acta* e degli Uffici Regionali.

9. Il *Commissario ad acta*, nel caso intenda adottare provvedimenti il cui contenuto si discosti dai documenti elaborati dall' AGENAS, si impegna a darne tempestiva e motivata comunicazione all' Agenzia medesima.

Articolo 5 *(Coordinatori e referenti delle attività)*

1. L' Agenzia indica quale coordinatore e referente delle attività oggetto della presente convenzione la dott.ssa Beatrice Borghese, dirigente dell' Ufficio "Analisi e monitoraggio delle performance dei servizi sanitari a supporto del Ministero della Salute, delle regioni e degli enti del SSN" che assicura il collegamento operativo con il *Commissario ad acta* e la Regione.

2. Il *Commissario ad acta* indica quale coordinatore e referente delle attività oggetto della presente convenzione, il **Direttore Generale per la Salute, Dott.ssa Lolita Gallo**, che assicura il collegamento operativo tra la struttura commissariale, la Regione e l' AGENAS.

Articolo 6 *(Rimborso delle spese)*

1. La presente convenzione non comporta trasferimenti finanziari a carico della Regione Molise.

2. Il rimborso delle spese sostenute da AGENAS per la realizzazione delle attività sarà rendicontato nell' ambito del finanziamento di cui alla convenzione AGENAS – Ministero della salute citata in premessa.

Articolo 7 *(Responsabilità e Obblighi)*

1. L' Agenzia è sollevata da ogni responsabilità, ivi comprese quelle derivanti da rapporti di lavoro stipulati direttamente dalla Regione connessi alla realizzazione e all' esercizio delle attività affidate. Nessun ulteriore onere o responsabilità possono essere posti a carico dell' Agenzia.

2. Il personale impiegato dall' Agenzia si uniforma ai regolamenti disciplinari di sicurezza in vigore nelle sedi di esecuzione delle attività attinenti alla presente convenzione, nel rispetto della normativa per la sicurezza dei lavoratori di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni.

Articolo 8

(Esecuzione e realizzazione delle attività)

1. L'AGENAS, per l'esecuzione e la realizzazione delle attività affidate alla stessa con la presente convenzione, nel rispetto dei vincoli finanziari previsti a legislazione vigente nonché dell'articolo 7, comma 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 e successive modificazioni e dalle specifiche disposizioni regolamentari dell'Agenzia, si avvale del personale interno e di collaboratori selezionati nel rispetto delle procedure di cui al "Regolamento per il funzionamento, la tenuta e l'aggiornamento dell'albo degli esperti, dei collaboratori e dei ricercatori di AGENAS e per la disciplina delle procedure di conferimento degli incarichi".

Articolo 9

(Riservatezza e Trattamento dei dati personali)

1. Le Parti hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati, le informazioni di natura tecnica, economica, commerciale ed amministrativa ed i documenti di cui vengono a conoscenza o in possesso in esecuzione della presente convenzione o comunque in relazione ad essa, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione della convenzione, per la durata della medesima.

2. Le Parti si obbligano a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori la massima riservatezza su fatti e circostanze di cui gli stessi vengono a conoscenza, direttamente e/o indirettamente, per ragioni del loro ufficio, durante l'esecuzione della presente convenzione. Gli obblighi di riservatezza di cui al presente articolo rimarranno operanti fino a quando gli elementi soggetti al vincolo di riservatezza non divengano di pubblico dominio.

3. Il trattamento dei dati per il perseguimento delle finalità della presente convenzione è effettuato in conformità ai principi di liceità, proporzionalità, necessità e indispensabilità del trattamento, secondo le disposizioni della normativa vigente in materia e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Articolo 10

(Risoluzione e recesso)

1. L'Agenzia può richiedere la risoluzione della presente convenzione qualora la convenzione citata in premessa tra l'AGENAS e il Ministero della salute stipulata il 28 gennaio 2019 non dovesse essere rinnovata.

2. Le Parti possono recedere in qualunque momento dagli impegni assunti con la presente convenzione, qualora nello svolgimento delle attività intervengano fatti o provvedimenti che modifichino la situazione esistente all'atto della stipula del presente atto e ne rendano impossibile o inopportuna la sua conduzione a termine.

3. Le Parti possono recedere dalla presente convenzione, nelle ipotesi previste nel comma precedente, con nota formale da inviare almeno trenta (30) giorni prima.

Articolo 11 *(Comunicazioni)*

1. Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate, salva diversa espressa previsione, per iscritto ai rispettivi indirizzi di posta elettronica, qui di seguito precisati:

- per l'Agenzia: agenas@pec.agenas.it;
- per la Regione: regione.molise@cert.regionemolise.it;

Articolo 12 *(Disposizioni finali)*

1. Il presente atto, qualora previsto, potrà essere oggetto di registrazione presso i competenti organi di controllo.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per AGENAS

Il Direttore Generale
Francesco Bevere

Per la REGIONE MOLISE

Il Commissario ad acta
Angelo Giustini

Il Direttore Generale per la Salute
Lolita Gallo

La presente copia e' conforme all'originale depositato
presso gli archivi di AGENAS

67-4A-0A-09-A2-50-C6-A3-C9-24-FC-30-87-27-86-73-A6-78-28-71

CAdES 1 di 1 del 14/03/2019 12:40:55

Soggetto: FRANCESCO BEVERE

S.N. Certificato: 4D71 A3

Validità certificato dal 23/08/2017 10:03:56 al 02/09/2020 22:59:59

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT
