



Regione Molise

Presidente della Regione Molise
COMMISSARIO AD ACTA PER L' ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013

DECRETO

N. 10

IN DATA 18.06.2013

OGGETTO:

Oggetto: *Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 22 novembre 2012, (rep. Atti 227/2012), su proposta del Ministero della Salute di linee guida per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2012. Approvazione progetti anno 2012. Provvedimenti.*

Il Responsabile dell'Ufficio "Monitoraggio risorse vincolate"

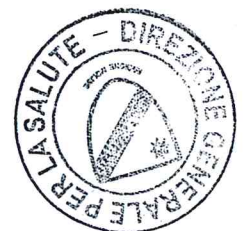
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE
Ufficio Risorse Finanziarie
Dot.ssa Stefania Pizzi

Il Direttore del Servizio
"Risorse Finanziarie e Infrastrutture Sanitarie"

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE
Il Direttore del Servizio
Dot.ssa Lilla Gallo

Il Direttore Generale della Direzione Generale per la Salute

Dr. Antonio Francioni



Il Presidente della Giunta Regionale – Commissario ad Acta



Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER L' ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO

Delibera del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013

DECRETO N. 10

DEL 18.06.2013

Oggetto: **Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 22 novembre 2012, (rep. Atti 227/2012), su proposta del Ministero della Salute di linee guida per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2012. Approvazione progetti anno 2012. Provvedimenti.**

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 20.1.2012 il Presidente della Regione Molise è stato confermato 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;

VISTO l'art. 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, il quale prevede, tra l'altro, che, ai fini della determinazione della quota capitaria, in sede di ripartizione del Fondo Sanitaria Nazionale, il CIPE, su proposta del Ministero della Sanità, d'intesa con la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, può vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano Sanitario Nazionale;

VISTO l'art. 1, comma 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 - introdotto con legge 27 dicembre 1997, n. 449 e modificato dal comma 1 *quater* dell'art. 79, d.l. 25 giugno 2008, n. 112, aggiunto dalla legge di conversione 6 agosto 2008, n. 133 - ai sensi del quale è previsto che "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 proposto del Ministero 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 Bolzano. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero della sanità, individua i progetti ammessi a finanziamento utilizzando le quote a tal fine vincolate del Fondo sanitario nazionale ai sensi dell'art. 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 dell'anno 2009, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministero 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 Bolzano, provvede a ripartire tra le regioni le medesime quote vincolate all'atto dell'adozione delle 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 ragione, 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 Bolzano, su proposta del Ministero 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, a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata”;

CONSIDERATO che il Piano Sanitario Nazionale 2011/2013 individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del “benessere e della salute dei cittadini e della comunità” e prevede che i suddetti obiettivi devono essere eseguiti nei limiti ed in coerenza con le risorse programmate nei documenti di finanza pubblica per il concorso dello Stato al finanziamento del SSN;

RICHIAMATA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 362 del 30 marzo 2007, che recepisce l'Accordo tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e Finanze (MEF) ed il Presidente della Regione Molise per l'approvazione del “Programma Operativo di riorganizzazione, di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale” c.d. “Piano di Rientro anni 2007/2009” di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico e ai sensi dell'art. 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

RICHIAMATE le disposizioni di cui all'art. 1, comma 7, del Patto per la Salute del 3 dicembre 2009;

RICHIAMATO il Decreto commissariale n. 27 del 11 giugno 2012 recante “*Linee guida per la rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, comma 34 e 354 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662*”;

RICHIAMATO il Decreto Commissariale n. 46 del 10 settembre 2012, recante “*DCA n. 24 del 11 giugno 2012 recante: linee guida per la rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, comma 34 e 354 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662. Integrazioni*”;

VISTA la proposta di deliberazione per il CIPE del Ministero della Salute, recante “Fondo Sanitario Nazionale 2012: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato – Regioni” datata 9 marzo 2012, relativa ai progetti per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale relativi all'anno 2012, con riferimento al Piano Sanitario Nazionale vigente, da predisporre sulla scorta di linee guida da approvarsi con apposito accordo in sede di Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano;

CONSTATATO che la suddetta proposta, prevede che sul FSN 2012 debbano essere stanziati, per le citate finalità, euro 1.468.481.071 al netto dell'importo di 2 mln di euro per il conseguimento delle finalità del Centro Nazionale Trapianti, ai sensi dell'art. 8 bis del D.L. 135/09 convertito in L. 166/2009;

PRESO atto del quadro economico allegato alla citata proposta, allegato 1, dal quale si evince che alla Regione Molise risulta assegnato, come quota vincolata per gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale nell'anno 2012, l'importo complessivo di €. 8.566.697,00 (di cui la quota del 70% sull'intera disponibilità risulta pari a €. 5.996.668,00);

CONSTATATO che nella medesima proposta di deliberazione sono state individuate le linee guida per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, l.23 dicembre 1996, 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2012;

ATTESO che la medesima proposta prevede che:

- debba essere garantita per l'anno 2012, una sostanziale continuità rispetto alle linee progettuali definite per l'anno 2011 (vedi Accordo 20 aprile 2011, rep. Atti 84/CSR);
- per l'anno 2012, le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 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, e i relativi vincoli economici, siano quelle di cui all'allegato A (parte I e II) della proposta di accordo:

Parte I:

1. attività di assistenza primaria;
2. non autosufficienza;
3. le cure palliative e la terapia del dolore;
4. interventi in materia di biobanche di materiale umano;
5. la sanità penitenziaria;
6. l'attività motoria per la prevenzione delle malattie croniche e per il mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano;
7. tutela della maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita;
8. malattie rare;
9. valorizzazione dell'apporto del volontariato;
10. riabilitazione;
11. la salute mentale;
12. Piano Nazionale delle Prevenzione;

Parte II (ulteriori linee progettuali)

1. Contrasto delle disuguaglianze in sanità;
 2. Promozione dell'approccio di genere in sanità;
 3. Diagnosi da infezione da HIV;
 4. Promozione di rete nazionale per i tumori rari;
 5. Sorveglianza epidemiologica Amianto;
- per quanto attiene ai vincoli specifici per l'anno 2012, siano stabiliti quelli relativi alle seguenti linee progettuali, con i relativi importi assegnati alla Regione Molise:
 - i. Linea progettuale 1: **Attività di assistenza primaria**: si conferma, il vincolo del 25% delle risorse totali da applicarsi alle Cure Primarie di cui all'allegato A dell'accordo 8 luglio 2010 confermato dall'accordo del 20 aprile 2011 (€ 2.119.496,00);
 - ii. Linea progettuale 2: **Non autosufficienza**: si introduce un nuovo vincolo di € 1.419.423 (allegato B – Tab. 1) di cui:
 - a) Assistenza ai pazienti affetti da malattie neurologiche invalidanti : € 118.285,
 - b) Assistenza pazienti affetti da demenza: € 118.285,
 - c) Stato Vegetativo: € 118.285,
 - iii. Linea progettuale 4: **Le cure palliative e la terapia del dolore**: € 591.426 (allegato B – Tab. 1);
 - iv. Linea progettuale 5: **Interventi in materia di Biobanche di materiale umano**: € 88.714 (allegato B – Tab. 1);
 - v. Linea progettuale 8: **Tutele della maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita**: € 118.285 (allegato B – Tab. 1);
 - vi. Linea progettuale 9: **Malattie Rare**: € 118.285 (allegato B – Tab. 1);
 - vii. Linea progettuale 13: **Piano Nazionale della Prevenzione**: € 1.419.423 (allegato B – Tab. 1);

ATTESO, inoltre, che la medesima proposta si confermano, anche per l'anno 2012, le indicazioni contenute nell'allegato A dell'accordo 8 luglio 2010 confermato dall'accordo del 20 aprile 2011 per:

- Valorizzazione dell'apporto del volontariato;
- Riabilitazione;
- La salute mentale;

CONSIDERATO che la citata proposta ha previsto, nell'allegato A - parte II - ulteriori linee progettuali e che nell'allegato B - Tabella 2 - sono stati previsti vincoli sulle risorse destinate ad ulteriori linee progettuali per l'anno 2012:

- Linea progettuale 1 : Misure dirette al contrasto delle disuguaglianze in sanità: €. 295.713;
- Linea progettuale 2: Misure dirette alla promozione dell'approccio di genere in sanità: €. 59.143;
- Linea progettuale 3: Diagnosi di infezioni da HIV: €. 88.714;
- Linea progettuale 4: Promozione di una rete nazionale per i tumori rari: €. 88.714;
- Linea progettuale 5: Sorveglianza epidemiologica e presa in carico delle patologie asbesto correlate: €. 59.143;

CONSIDERATO che:

- a seguito della stipula dell'Accordo e della relativa Intesa, in applicazione dell'art. 34 e 34 bis della L. 662/96 ss.mm.ii. come modificato dal comma 1 *quater* dell'art. 79, d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito in l. 6 agosto 2008, n. 133, alle Regioni verrà erogato, da parte del MEF, a titolo di acconto il 70% delle risorse assegnate;
- al fine dell'erogazione della quota residua del 30%, le Regioni dovranno presentare, entro 60 giorni della stipula dell'accordo, al Ministero della Salute, specifici progetti nell'ambito degli indirizzi individuati nel presente accordo, comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente;
- ciascun progetto, dovrà essere corredato da un prospetto che evidenzia:
 - a) gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire;
 - b) i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili;
 - c) i costi connessi;
 - d) gli indicatori, preferibilmente numerici, che consentono di misurare la validità dell'intervento proposto;
- l'erogazione del 30% residuo avverrà, a seguito dell'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato Regioni su proposta del Ministero della Salute;
- la mancata presentazione o approvazione dei progetti, comporterà, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua ed il recupero, anche a carico delle somme a qualunque titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70% già erogata;

ATTESO che il precedente accordo del 20 aprile 2011 (Rep. Atti n. 84/CSR) ha individuato per l'anno 2011 specifiche linee progettuali, riproposte anche per l'anno 2012 (cfr. Rep. Atti n. 227/CSR e 228/CSR del 22/11/2012);

ATTESO che l'Accordo Stato Regioni del 27 luglio 2012 (integrativo di quello del 20 aprile 2012) in materia di "Continuità delle cure in un sistema integrato: modelli organizzativi 118 e C.A." si intende richiamato per l'anno 2012 all'interno della linea progettuale dedicata all'Assistenza Primaria;

CONSTATATO che, per le regioni che su tale tematica abbiano già approvato, con risorse 2011, un progetto pluriennale, è confermata la possibilità di prosecuzione e/o completamento per le risorse assegnate per l'anno 2012;

CONSTATATO che le indicazioni contenute nell'allegato A) dell'accordo datato 20 aprile 2011 sono state integrate dalle "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" - Supporto alle gravidanze in condizione di "vulnerabilità" e prevenzione dell'interruzione volontaria della gravidanza -;

VERIFICATO che anche con riferimento alla citata linea di indirizzo, alle Regioni è richiesta la presentazione di progetti dettagliati nei tempi, nei costi, nei risultati attesi e nei meccanismi di verifica aventi ad oggetto la risoluzione di una o più delle criticità segnalate sia nel settore dell'assistenza materno - infantile che in quello pediatrico;

Il Presidente della Giunta Regionale - Commissario ad Acta

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad Acta n. 88 del 02/11/2011 recante *“Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome del 20/04/2011 (Rep Atti n. 84/CSR sulla proposta del Ministero della Salute di linee guida per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, L.23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2011. Approvazione progetti anno 2011. Provvedimenti.”* Con il quale sono state approvate e presentate le specifiche progettualità per l'anno 2011;

ATTESO che alcune progettualità, presentate ed approvate con il citato DCA 88/2011, sono state riproposte nel presente provvedimento per il finanziamento di un'ulteriore annualità ovvero per implementazione delle attività progettuali riferibili all'anno 2012;

RITENUTO opportuno specificare che le proposte progettuali del presente decreto sono relative a finanziamenti di competenza dell'anno 2012 ma che l'attuazione dei progetti approvati, avverrà nell'anno 2013;

ATTESO che i progetti di cui al presente decreto, sono stati rimodulati economicamente rispetto alle proposte progettuali al fine di poter rispettare i vincoli economici posti dal Ministero della Salute;

DATO ATTO che, in considerazione dei citati obiettivi di carattere prioritario e di livello nazionale e delle linee progettuali dettate dalla presente proposta, sono da presentare e da riproporre al finanziamento, per l'anno 2012, le progettualità di seguito elencate e più ampiamente descritte nella documentazione allegata al presente decreto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso:

ATTIVITA' DI ASSISTENZA PRIMARIA:

Progetto 1 : “ Integrazione Ospedale – Territorio: malnutrizione ospedaliera, cuore in linea consulting”;

Progetto 2: “Percorsi diagnostici-terapeutici: trattamento delle lesioni cutanee, prevenzione ulcere arti inferiori nei pazienti diabetici”;

Progetto 3: “Riduzione degli accessi impropri nelle strutture di emergenza e delle liste di attesa. Casa della Salute: innovazione tecnologica, telemedicina, governo clinico” All. C);

Progetto 4: “Qualificazione complessiva del sistema sanitario regionale e miglioramento della rete ospedaliera e assistenziale: monitoraggio appropriatezza LEA” All. C);

LA NON AUTOSUFFICIENZA:

Progetto 5: “Sviluppo di un sistema informatico per la creazione di una rete assistenziale e lo sviluppo di percorsi Neuroriabilitativi innovativi tele- assistiti dedicati alla persone affette da Malattie Neurologiche ad interessamento Neuro Muscolare”

Progetto 6: “Identificazione di marcatori precoci della malattia di Alzheimer per ottimizzare la terapia farmacologica ed il percorso assistenziale”;

Progetto 7: “Cariotipo molecolare nella diagnosi di autismo, schizofrenia e ritardo mentale e interventi per la diagnosi precoce delle demenze ”;

Progetto 8: “ Realizzazione di una rete integrata dei Centri UVA e creazione della Clinica della Memoria” All. C);

Progetto 9 : “Non autosufficienza: centri di riferimento diagnosi e presa in carico dei pazienti. Gestione multidisciplinare integrata. Potenziamento delle strutture pubbliche del territorio. Aggiornamento del personale” All. C);

LE CURE PALLIATIVE E LA TERAPIA DEL DOLORE:

Progetto 10: “Rete del dolore e cure palliative: liberi dal dolore”;

Progetto 11: “La Terapia radio-metabolica nella terapia del dolore”;

INTERVENTI IN MATERIA DI BIOBANCHE DI MATERIALE UMANO:

Progetto 12: “Biobanca di cellule fetali staminali e sangue cordonale”;

LA SANITA' PENITENZIARIA:

Progetto 13: “ Sanità Penitenziaria e territorio” All.C);

L'ATTIVITA' MOTORIA PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE E PER IL MANTENIMENTO DELL'EFFICIENZA FISICA NELL'ANZIANO:

1.1 Progetto 14: “Prevenzione delle malattie croniche, della demenza e delle fragilità e mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano: Anni in movimento” All. C);

TUTELA DELLA MATERNITA' E PROMOZIONE DELL'APPROPRIATEZZA DEL PERCORSO NASCITA:

Progetto 15: “Servizio Regionale di Partoanalgesia”;

Progetto 16: “Il miglioramento dell'appropriatezza del percorso nascita: requisiti di qualità e standard organizzativi”;

MALATTIE RARE:

Progetto 17: “Un ambulatorio mobile itinerante per le malattie genetiche rare nei piccoli comuni della Regione Molise”;

Progetto 18: “Malattie Rare: Le amiloidosi, Carcinoma Orale”;

VALORIZZAZIONE DELL'APPORTO DEL VOLONTARIATO:

1.2 Progetto 19: “Valorizzazione dell'apporto del volontariato in ospedale” All. C);

RIABILITAZIONE:

Progetto 20: “ I disturbi specifici dell'apprendimento della Diagnosi dell'intervento proposto dall'UO di NPI e Riabilitazione dell'età evolutiva”;

Progetto 21 : “Percorso abilitativo specifico delle funzioni comunicative e adottive in bambini e adolescenti con disturbi dello spettro autistico”;

Progetto 22 : “Organizzazione sanitaria e riequilibrio dell'offerta riabilitativa” All. C);

LA SALUTE MENTALE:

Progetto 23: “Popolazione a rischio e disuguaglianza sociale: interventi terapeutici riabilitativi”;

Progetto 24: “Centro salute mentale: interventi efficaci di gruppo per il trattamento della depressione medio-lieve e i disturbi di attacchi di panico e agorafobia” All. C);

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE:

Progetto 25: “Piano regionale delle prevenzione, screening e registri regionali”.

Ulteriori linee progettuali

MISURE DIRETTE AL CONTRASTO DELLE DISUGUAGLIANZE IN SANITA':

Progetto 1 bis: “Screening audiologico neonatale regionale di II° livello”;

Progetto 2 bis: “Tempi di attesa e discriminazioni sociali, economiche, geografiche nella regione molise come fattori generanti disuguaglianza in sanità”;

Progetto 3 bis: “Prevenzione dell'infezione di malattie infettive negli immigrati

MISURE DIRETTE ALLA PROMOZIONE DELL'APPROCCIO DI GENERE IN SANITA':

MISURE DIRETTE ALLA PROMOZIONE DELL'APPROCCIO DI GENERE IN SANITA':

Progetto 4 bis: "Strategie di prevenzione della sindrome metabolica e malattie cardiovascolari nella donna: percorsi clinici e caratterizzazione biomolecolare della donna a rischio";

DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV:

Progetto 5 bis: "Prevenzione dell'infezione da HIV mediante implementazione, informazione ed offerta del test HIV nell'ambito di un programma di assistenza integrata rivolta alle fasce deboli";

PROMOZIONE DI UNA RETE NAZIONALE PER I TUMORI RARI;

Progetto 6 bis: "La biologia molecolare nella diagnostica e nella valutazione della risposta al trattamento della Leucemia Promielocitica Acuta (LAP)";

Progetto 7 bis: "Attivazione di un laboratorio di biologia molecolare finalizzato alla ricerca delle mutazioni degli oncogeni, a scopi terapeutici e preventivi";

SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA E PRESA IN CARICO DELLE PATOLOGIE ASBESTO CORRELATE:

Progetto 8 bis: "Studio pilota per l'identificazione dei siti contaminati da amianto sul territorio sul territorio della Regione Molise e per l'attivazione di un programma di sorveglianza epidemiologica delle patologie asbesto-correlate, con particolare riferimento ai mesoteliomi, propedeutico all'attivazione del centro Operativo Regionale";

RITENUTO opportuno, riproporre anche per l'anno 2012, alcuni progetti riferiti all'anno 2011, allegato C), rimodulati economicamente nella presente proposta ed approvati con DCA 88 del 02/11/2011 che nello specifico si elencano:

- ATTIVITA' DI ASSISTENZA PRIMARIA: Progetto "Riduzione degli accessi impropri nelle strutture di emergenza e delle liste di attesa. Casa della Salute: innovazione tecnologica, telemedicina, governo clinico" e Progetto: "Qualificazione complessiva del sistema sanitario regionale e miglioramento della rete ospedaliera e assistenziale: monitoraggio appropriatezza LEA";
- LA NON AUTOSUFFICIENZA: Progetto: "Non autosufficienza: centri di riferimento diagnosi e presa in carico dei pazienti. Gestione multidisciplinare integrata. Potenziamento delle strutture pubbliche del territorio. Aggiornamento del personale";
- LA SANITA' PENITENZIARIA: Progetto: "Sanità Penitenziaria e territorio";
- L'ATTIVITA' MOTORIA PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICHE E PER IL MANTENIMENTO DELL'EFFICIENZA FISICA NELL'ANZIANO: Progetto: "Prevenzione delle malattie croniche e mantenimento dell'efficienza fisica nell'anziano: Anni in movimento";
- VALORIZZAZIONE DELL'APPORTO DEL VOLONTARIATO: Progetto: "Valorizzazione dell'apporto del volontariato in ospedale";
- RIABILITAZIONE: Progetto: "Organizzazione sanitaria e riequilibrio dell'offerta riabilitativa";
- LA SALUTE MENTALE: Progetto: "Centro salute mentale"; Progetto: "Sostegno alla diffusione e valutazione di interventi efficaci di gruppo per il trattamento della depressione medio-lieve e i disturbi di attacchi di panico e agorafobia";

CONSTATATO che tutti gli esposti progetti, rappresentano la prosecuzione di quelli già approvati dai dicasteri competenti e che comunque risultano coerenti con gli indirizzi e le indicazioni di cui alla presente proposta nonché coperti dalle risorse disponibili per la loro realizzazione;

VISTI, ESAMINATI E CONDIVISI i progetti proposti ed allegati al presente decreto;

Il Presidente della Giunta Regionale – Commissario ad Acta

VISTO che i progetti in argomento sono proposti dall'Azienda Sanitaria Regionale del Molise e dalla Regione Molise;

CONSTATATO che, pertanto, l'attuazione dei progetti sarà effettuata, prioritariamente, dall'ASReM ed anche dalla Regione Molise potrà successivamente all'approvazione del presente atto da parte dei dicasteri competenti, e comunque in fase attuativa, sottoscrivere apposite convenzioni con altri soggetti attuatori e altri enti del SSR;

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

DECRETA

- di prendere atto di quanto in premessa rappresentato che costituisce parte integrante del presente decreto;
- di recepire:
 - l'Intesa sancita dalla conferenza Permanente per i rapporti tra lo stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 22 novembre 2012, rep. Atti 228/CSR sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale per l'anno 2012;
 - l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sancito dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in data 22 novembre 2012, rep. Atti 227/2012, e relativi allegati (all. A, all. B tab. 1 e tab. 2), sulla proposta del Ministero della Salute di deliberazione CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662, alla realizzazione degli obiettivi di piano sanitario nazionale per l'anno 2012;
- di approvare il quadro di sintesi, allegato al presente decreto, allegato A), parte integrante e sostanziale del presente decreto, nel quale sono determinate le risorse da destinare, con riferimento all'anno 2012, a ciascuno dei progetti approvati, nel rispetto delle quote vincolate dall'accordo suddetto;
- di approvare, per l'anno 2012, le progettualità elencate in premessa e specificamente descritte nella documentazione allegata al presente decreto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso, allegato B) risultate conformi alle linee guida di cui all' accordo del 22 novembre 2012, rep. Atti 227/2012;
- di stabilire che la realizzazione e l'attuazione dei progetti presentati nel presente atto (allegato A), allegato B e allegato C) potranno essere effettuati, prioritariamente dall'ASReM ed anche dalla Regione Molise che potrà successivamente all'approvazione del presente atto da parte dei dicasteri competenti, e comunque in fase attuativa, sottoscrivere apposite convenzioni con altri soggetti attuatori e altri enti del SSR;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute la trasmissione del presente decreto e relativi allegati al Ministero della Salute, ai fini della presentazione e valutazione in ordine all'ammissione al finanziamento per l'anno 2012, in conformità a quanto previsto dal citato accordo 22 novembre 2012, (rep. Atti 227/2012);

- di stabilire che il finanziamento ministeriale complessivo sarà introitato sul capitolo di entrata 7051 e, in uscita 34408 del bilancio regionale anno 2012;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute il seguito di competenza del presente decreto per l'adozione di tutti gli atti esecutivi, ivi compresa l'attuazione, la realizzazione e la prosecuzione dei progetti scientifici, nonché le eventuali variazioni nei limiti complessivi del finanziamento assegnato e delle quote vincolate.

Il presente decreto, composto da n. 10 pagine e da n. 3 allegati rispettivamente di pagine 171, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Paolo Di Laura Frattura)



Visto
IL SUB COMMISSARIO AD ACTA
(Dr. Nicola ROSATO)

