



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. 01

IN DATA 31/01/2019

OGGETTO: Piano Nazionale della Cronicità di cui all'art. 5, comma 21 dell'Intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Recepimento Accordo Rep. atti 160/CSR del 15 settembre 2016. Recepimento.

Il Responsabile dell'istruttoria

Stefano Pozzi

Il Direttore del Servizio

[Signature]

Il Direttore Generale per la Salute

[Signature]

Il Sub Commissario Ad Acta

[Signature]



## 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. 01

IN DATA 31/01/2019

---

**OGGETTO:** Piano Nazionale della Cronicità di cui all'art. 5, comma 21 dell'Intesa n. 82/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Recepimento Accordo Rep. atti 160/CSR del 15 settembre 2016. Recepimento.

## 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";

**DATO ATTO** che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018;

**ATTESO** che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 23 Marzo 2010 e ss.mm.ii;

**ATTESO** che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario e con il "Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018";

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833 s.m.i. "Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale";

**VISTO** il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.;

**VISTA** la Legge 328 del 8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

**VISTO** il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

**VISTI** i Piani di Azione WHO 2008-2013 e 2013-2020, che sottolineano l'importanza dell'intervento di Governi e Amministrazioni per assicurare la prevenzione ed il controllo delle malattie croniche;

**VISTI:**

- il D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza";

**VISTA** l'Intesa del 10 luglio 2014 (Rep. atti n. 82/CSR) concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;

**VISTI:**

- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 26 del 19.05.2016, "Attivazione dell'Ospedale Territoriale di Comunità di Larino a seguito della riconversione del Presidio Ospedaliero del Vietri di Larino";

- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 27 del 19.05.2016, "Attivazione dello Ospedale Territoriale di Comunità di Venafro a seguito della riconversione del Presidio Ospedaliero "SS. Rosario" di Venafro";
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 46 del 28.07.2016, "Riordino e nuova articolazione dei Distretti sanitari dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise - A.S.Re.M ";
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 64 del 25.11.2016 - "Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Adempimento 11. Riequilibrio Ospedale-Territorio; Intervento 11.3. Riorganizzazione della Rete Territoriale. Piano Regionale delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA). Provvedimenti";
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 70 del 09.12.2016, Revisione delle tariffe, rette e delle compartecipazioni per le prestazioni di assistenza territoriale;
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise n. 18 del 28.02.2017, "Regolamento per la gestione delle Case della Salute";
- il Decreto del Commissario ad Acta n.28 del 27.04.2017- DCA n. 64 del 25.11.2016 "Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Adempimento 11. Riequilibrio Ospedale-Territorio; Intervento 11.3. Riorganizzazione della Rete Territoriale. Piano Regionale delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA). Provvedimenti" - Modifiche ed integrazioni";
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 43 del 6.07.2017, - Definizione Ambiti Territoriali di afferenza dei Distretti Sanitari;
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 21 del 02.03.2018, "Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Programma 11- Riequilibrio Ospedale-Territorio" – "Documento riorganizzazione delle Reti Territoriali" Approvazione;

**RICHIAMATO** in particolare l'art. 5, comma 21 della summenzionata Intesa, che prevede la predisposizione da parte del Ministero della Salute del "Piano Nazionale della Cronicità", da approvare con accordo sancito in sede di Conferenza Stato- Regioni;

**CONSIDERATE** le indicazioni europee con le quali si invitano gli Stati membri ad elaborare e implementare Piani nazionali sulle cronicità quali: "*Action Plan for prevention and control of non-communicable diseases 2012-2016*"; "*Resolution EUR/RC 61/R3 on the action plan for implementation of European strategy for the prevention and control of non-communicable diseases 2012-2016*";

**DATO ATTO** che nella seduta del 15 settembre 2016 della Conferenza Stato-Regioni è stato sancito Accordo (Rep. atti 160/CSR) tra Governo, Regioni e PP.AA. con il quale si è stabilito:

- a) di approvare il "Piano nazionale della Cronicità" (PNC) che le Regioni e PP.AA. si sono impegnate a recepire con propri provvedimenti e a dare attuazione ai suoi contenuti nei rispettivi ambiti territoriali, ferma restando la loro autonomia nell'adottare le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione;
- b) di favorire l'implementazione del "Piano nazionale della Cronicità" (PNC), attivando tutte le iniziative necessarie e utili per promuovere la diffusione di strumenti e tecnologie ITC a supporto della cronicità, potenziando la capacità di accesso anche ad altre risorse – fondi europei e fondi per la coesione – nonché promuovendo l'innovazione nell'organizzazione e nella gestione dei servizi sanitari;

**CONSIDERATA** la strategia complessiva, oltre che gli obiettivi, del Piano Nazionale Cronicità, finalizzata cioè al miglioramento della gestione della cronicità nel rispetto delle evidenze scientifiche, dell'appropriatezza delle prestazioni e della condivisione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA);

**ATTESO** che il Programma Operativo Straordinario 2015-2018 prevede, nell'ambito delle azioni previste all'interno del Programma 11 "Riequilibrio ospedale –territorio", che:

- "la complessità e la frammentazione dell'attuale offerta di servizi per il paziente complesso necessita di un intervento di ricomposizione e di un orientamento verso forme di gestione proattiva delle patologie croniche e dei bisogni assistenziali delle persone (medicina e assistenza di iniziativa)";
- [...] la Regione intende definire specifici percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA), integrati tra ospedale e territorio, per le principali patologie cronico degenerative e per le condizioni ad elevato impatto sociale. Nell'ambito di tali percorsi verranno definiti i contributi dei diversi professionisti [...] e per i diversi livelli di gravità e intensità assistenziale dei pazienti presi in carico."

**RICHIAMATI**, quindi:

- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n.34 del 27.05.2016, - PDTA Frattura prossimale femore nell'anziano: il percorso preoperatorio;
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 35 del 27.05.2016, PDTA Ulcere da decubito;
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 75 del 30.12.2016 - PDTA paziente con Diabete;
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 76 del 30.12.2016 - PDTA paziente con BPCO;
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 12 del 24.02.2017 - PDTA paziente con gestione della Terapia con Anticoagulanti Orali;
- il Decreto Commissariale n.12 del 24.02.2017 - "Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Programma 11 "Riequilibrio Ospedale Territorio". Intervento 11.3 "Riorganizzazione della Rete Territoriale" - Azione 11.3.5. Attivazione e gestione del PDTA. Approvazione percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA). "Broncopneumorata cronico - ostruttiva (BCPO);
- il Decreto del Commissario ad Acta, Regione Molise, n. 28 del 19.05.2016 - PDTA paziente con Scopenso cardiaco;
- la Determinazione del Direttore Generale per la Salute n. 155 del 03.08.2018 avente ad oggetto "Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Programma 11 "Riequilibrio ospedale territorio" Intervento 11.3 "Riorganizzazione della rete territoriale" azione 11.3.5. "Attivazione e gestione PDTA" Approvazione percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) "Demenze";

**RICHIAMATA**, inoltre, la Determinazione del Direttore Generale per la Salute, Regione Molise, n. 287 del 30.12.2017, "Unità di degenza a gestione infermieristica- Linee di indirizzo regionali";

**CONSIDERATO** che con gli atti citati già la Regione Molise ha organizzato il sistema delle cure territoriali nell'ottica dell'integrazione tra ospedale e territorio per la gestione del malato cronico secondo le direttive del Piano Nazionale della Cronicità ;

**RITENUTO** di completare la riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale nello spirito delle direttive del piano nazionale della cronicità;

**RITENUTO**, inoltre, di dare mandato alla Direzione Generale per la Salute della Regione Molise, con successivo atto, di istituire apposito Gruppo di lavoro regionale allo scopo di assicurare il coordinamento ed il monitoraggio delle azioni riguardanti il Piano Nazionale della Cronicità, utile a dare attuazione, a livello regionale, a quanto stabilito dal Piano;

**DATO ATTO** che i risultati prodotti dal predetto Gruppo costituiranno materiale di lavoro prodromico al redigendo Piano Regionale della Cronicità;

**RITENUTO** di recepire il suddetto Accordo, allegato quale parte integrante e sostanziale al presente Decreto,

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 che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018;
- di recepire l'Accordo Rep. atti 160/CSR, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 15 settembre 2016, avente ad oggetto "Piano Nazionale della Cronicità" (PNC) allegato, quale parte integrante e sostanziale, al presente Decreto – (All.1);
- di dare mandato alla Direzione Generale per la Salute della Regione Molise, con successivo atto, di istituire il Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio delle azioni riguardanti il Piano Nazionale della Cronicità, utile a dare attuazione, a livello regionale, a quanto stabilito dal Piano;
- di dare atto che i risultati prodotti dal predetto Gruppo costituiranno materiale di lavoro prodromico al redigendo Piano Regionale della Cronicità;
- di trasmettere il presente atto al Direttore Generale dell'ASReM;

Il presente decreto, composto da n.6..pagine e n. ..1.allegati, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**

**dott. Angelo Giustini**

