



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. 42

IN DATA 25/06/2020

OGGETTO: Decreto del Commissario ad acta n. 26 del 08.04.2020 avente ad oggetto "Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 23.03.2020 avente ad oggetto "Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni." Modifiche ed integrazioni". Ulteriori modifiche.

Il Direttore Generale per la Salute
Dott.ssa Lolita Gallo


Dott.ssa Lolita Gallo

Il Sub Commissario Ad Acta
Dott.ssa Ida Grossi


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. 42

IN DATA 25/06/2020

OGGETTO: Decreto del Commissario ad acta n. 26 del 08.04.2020 avente ad oggetto *“Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 23.03.2020 avente ad oggetto “Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni.” Modifiche ed integrazioni”*. Ulteriori modifiche.

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;

DATO ATTO che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui al punto “vii. Definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con la normativa vigente in materia e con quanto previsto dai punti i. e v.”;

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.;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTO il decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante *“Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019”*, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 23

febbraio 2020, n. 45, che, tra l'altro, dispone che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020, recante "*Disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 23 febbraio 2020, n. 45;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 febbraio 2020, recante "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 25 febbraio 2020, n. 47;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° marzo 2020: "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 marzo 2020: "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di territorio nazionale*";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'8 marzo 2020, recante "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 marzo 2020, recante "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 62 del 9 marzo 2020*";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 11 marzo 2020 "*Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale.*";

VISTO il decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, recante: "*Misure urgenti di sostegno per le famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*";

VISTO il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 recante "*Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19.*";

VISTO il decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 recante "*Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.*";

VISTO il decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 recante "*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.*";

VISTO il decreto del Presidente della Giunta Regionale del Molise n. 17 del 11-03-2020 con il quale è stata istituita l' "Unità di crisi regionale";

VISTI i provvedimenti del Direttore Generale A.S.Re.M.:

- n. 31 del 13 marzo 2020 avente ad oggetto "*Approvazione Piano Aziendale per la Gestione dell'Emergenza Coronavirus*";
- n. 48 del 16 marzo 2020 avente ad oggetto "*Approvazione documento denominato: Percorsi Operativi Gestione Emergenza Covid 2019.*";
- n. 55 del 18 marzo 2020 avente ad oggetto "*Misure per la gestione dell'emergenza Covid-19 - Piano Integrativo Organizzativo dei posti letto per l'emergenza Covid-19.*";

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 26 marzo 2020 avente ad oggetto "*Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il*

contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni.”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta n. 26 dell'8 aprile 2020 avente ad oggetto *“Decreto del Commissario ad acta n. 22 del 23.03.2020 avente ad oggetto “Prestazioni di assistenza sanitaria erogate dagli operatori privati accreditati della Regione Molise, per il contenimento e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020. Determinazioni.” Modifiche ed integrazioni.”;*

TENUTO CONTO che le strutture private accreditate, in base alla programmazione regionale svolgono, altresì, compiti complementari e di integrazione all'interno del sistema sanitario regionale, contribuendo con le rispettive discipline ospedaliere e la relativa dotazione di posti letto accreditati;

CONSIDERATO che:

- ai sensi dell'art. 8-bis, comma 1, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., *“Le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies.”;*

- ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., le regioni e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l'altro (art. 8-quinquies, comma 2, lettera d), il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo contrattuale, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali;

- ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 1, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., *“Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies [...]”;*

- ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 4, del D.Lgs 502/92 e s.m.i., la remunerazione delle attività assistenziali è determinata in base a tariffe predefinite, limitatamente agli episodi di assistenza ospedaliera per acuti erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital, e alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, fatta eccezione per le attività rientranti nelle funzioni assistenziali di cui al medesimo articolo;

RAVVISATA la volontà regionale di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse, orientando l'attività sanitaria verso forme che rispondano più efficacemente ai bisogni della popolazione assistita, al fine di incidere maggiormente sulla qualità e in ossequio alle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

TENUTO CONTO che nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale del Molise sono presenti strutture ospedaliere private accreditate che assumono il ruolo di completamento dell'offerta assistenziale regionale;

TENUTO CONTO delle *“Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19”* del Ministero della Salute di cui al prot. n. 0007422-16/03/2020-DGPROGS-MDS-P, acquisite agli atti della Regione Molise con prot. n. 45122/2020;

TENUTO CONTO, altresì, della Circolare del Ministero della Salute prot. n. 0007865-25/03/2020 – DGPROGS-MDS-P avente ad oggetto *“Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19”;*

DATO ATTO che con il sopra citato Decreto del Commissario ad acta n. 26 del 8 aprile 2020, in relazione alla fase di gestione dell'emergenza COVID -19 è stato, tra l'altro, previsto:

- la remunerazione delle Strutture private accreditate ospedaliere, in ragione della disponibilità manifestata dalle stesse ai fini del loro coinvolgimento nella fase emergenziale secondo quanto previsto dal DCA n. 22/2020, rispetto alla gestione dei pazienti No -COVID ovvero dei pazienti COVID, assicurando la sostenibilità dei costi organizzativi e gestionali;

- di fissare per le Strutture private accreditate ospedaliere che partecipano alla gestione dell'emergenza COVID – 19, secondo le attività contemplate dal DCA n. 22/2020, il pagamento di una remunerazione mensile determinata nella misura del 95% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020, riferito all'assistenza ospedaliera anche per consentire il mantenimento i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici e, quindi supportare l'emergenza.
- di riconoscere la remunerazione secondo la soglia sopra riportate sulla base della documentazione contabile presentata dalla Struttura privata ospedaliera con la seguente indicazione: "emergenza COVID-19";
- di modificare secondo quanto sopra stabilito il Decreto del Commissario ad acta n. 22/2020 considerando abrogate le previsioni dello stesso incompatibili con quanto statuito nel presente provvedimento;
- di approvare il nuovo schema di contratto in sostituzione di quello allegato al DCA n. 22/2020;
- di stabilire che nel caso in cui l'evolversi della situazione emergenziale determini una modifica del fabbisogno in termini di posti letto, le strutture private accreditate ospedaliere (IRCCS Neutromed, Gemelli Molise S.p.A., Casa di cura Villa Maria, Casa di Cura Villa Esther, Gea Medica Istituto Europeo Di Riabilitazione) dovranno rendersi disponibili, commisuratamente alla propria dotazione, secondo le singole dotazioni organizzative tecnologiche e strutturali e in linea con gli indirizzi operativi forniti dall'A.S.Re.M., all'utilizzo dei propri posti letto da dedicare ai pazienti NO COVID ovvero ai pazienti COVID -19;
- di confermare che le disposizioni di cui provvedimento citato hanno avuto decorrenza a far data dal 9 marzo 2020 e sono state efficaci per i mesi di marzo e aprile 2020 in relazione alle necessità di far fronte all'emergenza epidemiologica da Covid-19;

TENUTO CONTO che le disposizioni di cui al DCA 26/2020 sono state efficaci per i mesi di marzo e aprile 2020 e hanno avuto decorrenza a far data dal 9 marzo 2020 in ragione della necessaria coerenza con i disposti normativi di cui, tra l'altro, rispettivamente al DPCM 8 marzo 2020 ed al DL n. 14, del 9 marzo 2020, in relazione alla esigenza di far fronte all'emergenza epidemiologica da Covid-19;

CONSIDERATO che l'art.4 del D.L. n. 34/2020 citato prevede che:

"1. Per far fronte all'emergenza epidemiologica COVID-19, limitatamente al periodo dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, anche in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124 convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, e in deroga all'articolo 8-sexies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, le regioni, ivi comprese quelle in piano di rientro, e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere alle strutture inserite nei piani adottati in attuazione dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID 19 secondo le disposizioni dei predetti piani e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti COVID. Il riconoscimento avviene in sede di rinegoziazione per l'anno 2020 degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le finalità emergenziali previste dai predetti piani.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sono stabilite le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario di cui al comma 1 in modo da garantire la compatibilità con il finanziamento per il Servizio sanitario nazionale per l'anno 2020 e con le risorse previste per l'attuazione dell'articolo 3, comma 6, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18.

3. La specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e l'incremento tariffario per le attività rese a pazienti COVID, come individuati nel decreto di cui al comma 2, sono riconosciuti, limitatamente al periodo dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, anche agli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, lettera c), della legge n. 23 giugno 2011, n. 118, compatibilmente con il fabbisogno sanitario riconosciuto per l'anno 2020.

4. Nella vigenza dell'accordo rinegoziato ai sensi del comma 1, gli enti del servizio sanitario nazionale corrispondono agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione delle attività da parte degli erogatori privati, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese ai sensi del presente articolo, fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2020.

5. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 2, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito budget per

l'anno 2020 e che vedono altresì una temporanea sospensione delle attività ordinarie in funzione anche di quanto previsto dall'articolo 5-sexies, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, la remunerazione a titolo di acconto, su base mensile, e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione delle attività da parte degli erogatori privati, fino a un massimo del 90 per cento del volume di attività riconosciuto nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 stipulati per il 2020.”;

RITENUTO di modificare il DCA 26/2020 prevedendo, in coerenza con le previsioni di cui al citato decreto legge n. 34/2020, che la remunerazione delle Strutture private accreditate ospedaliere, coinvolte nella fase emergenziale connessa alla gestione dei pazienti No-COVID ovvero dei pazienti COVID, avvenga attraverso il pagamento di una remunerazione mensile determinata nella misura del 90% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020, riferito all'assistenza ospedaliera anche per consentire il mantenimento i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici e, quindi supportare l'emergenza;

RITENUTO, pertanto, di sostituire il comma 1 dell' art. 5 Rubricato “*Modalità di pagamento dei corrispettivi*”, di cui allo schema di contratto approvato con il citato DCA n. 26/2020 secondo la seguente dicitura “*In considerazione della situazione emergenziale entro la quale vengono svolte le attività sanitarie di cui al precedente articolo 2, la remunerazione avverrà con il pagamento mensile di un valore determinato nella misura del 90% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020 riferito all'assistenza ospedaliera.*”;

RITENUTO di confermare che le disposizioni di cui al DCA n. 26/2020 come modificato dal presente provvedimento hanno decorrenza a far data dal 9 marzo 2020 e restano efficaci per i mesi di marzo e aprile 2020;

RITENUTO di confermare ogni altra disposizione di cui al DCA n. 26/2020 e dello schema contrattuale allo stesso allegato quale parte integrante e sostanziale;

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 modificare il DCA 26/2020 prevedendo, in coerenza con le previsioni di cui al citato decreto legge n. 34 /2020, che la remunerazione delle Strutture private accreditate ospedaliere, coinvolte nella fase emergenziale connessa alla gestione dei pazienti No-COVID ovvero dei pazienti COVID, avvenga attraverso il pagamento di una remunerazione mensile, *a titolo di acconto*, e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione delle attività da parte degli erogatori *privati* determinata nella misura del 90% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020, riferito all'assistenza ospedaliera anche per consentire il mantenimento dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici e, quindi supportare l'emergenza;

- di sostituire il comma 1 dell' art. 5 Rubricato “*Modalità di pagamento dei corrispettivi*”, di cui allo schema di contratto approvato con il citato DCA n. 26/2020 secondo la seguente dicitura “*In considerazione della situazione emergenziale entro la quale vengono svolte le attività sanitarie di cui al precedente articolo 2, la remunerazione avverrà con il pagamento mensile di un valore determinato nella misura del 90% dell'importo mensile corrisposto/da corrispondere nel I bimestre 2020 riferito all'assistenza ospedaliera.*”;

- di confermare che le disposizioni di cui al DCA n. 26/2020 come modificato dal presente provvedimento hanno decorrenza a far data dal 9 marzo 2020 e restano efficaci per i mesi di marzo e aprile 2020;

- di confermare ogni altra disposizione di cui al DCA n. 26/2020 e dello schema contrattuale allo stesso allegato quale parte integrante e sostanziale;

- trasmettere il presente provvedimento

- all' A.S.Re.M;
- alla Società Gemelli Molise SPA; all'IRCCS Neuromed; alla Casa di Cura Villa Maria; alla Casa di Cura Villa Esther; alla Gea Medica Istituto Europeo Di Riabilitazione;

- al Presidente della Giunta Regionale del Molise
- al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze.

- di prendere atto che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui al punto "vii. *Definizione e sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati, in coerenza con la normativa vigente in materia e con quanto previsto dai punti i. e v.*";

Il presente decreto, composto da pagine n.7, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**IL COMMISSARIO ad ACTA
dott. Angelo Giustini**

