



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 20 gennaio 2012

DECRETO

N. 27

IN DATA 11/6/2012

OGGETTO:

Oggetto: Linee guida per la rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, 1, comma 34 e 34 bis, L.23 dicembre 1996, n. 662.

Il Responsabile dell'Ufficio "Monitoraggio risorse vincolate"

DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
Dr.ssa Stefania Pizzi
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
Dr.ssa Lolita Gallo
SERVIZIO RISORSE FINANZIARIE
E INFRASTRUTTURE SANITARIE
Il Direttore del Servizio
Dot.ssa Lolita Gallo

Il Direttore Generale della Direzione Generale per la Salute

Dr. Antonio Francioni



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 20 gennaio 2012

DECRETO N. 27

DEL 11/6/2012

Oggetto: Linee guida per al rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, 1, comma 34 e 34 bis, L.23 dicembre 1996, n. 662.

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 Part. 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 Part. 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 regione, 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;

VISTO che annualmente in sede di Conferenza Stato – Regioni, viene approvata la ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale relativa ai progetti per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno in corso e relativi al Piano Sanitario Nazionale;

PRESO atto del quadro economico allegato all'Intesa, dal quale si evincono le quote vincolate per gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale nell'anno di riferimento per ogni regione;

CONSTATATO che nella medesima intesa vengono 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 ogni anno di riferimento;

ATTESO che anche la Regione Molise, in coerenza con quanto previsto dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale e dalla normativa di settore, promuove le attività progettuali di cui alla legge 662/98, c.d. “progetti di piano” anche con finanziamenti vincolati e finalizzati;

CONSTATATA la rilevanza dei finanziamenti concessi agli enti attuatori (ASReM, Università, Strutture Accreditate, IRCCS ecc.) dei progetti di interesse prioritario per il settore sanitario e sottolineata l'importanza di una attenta e puntuale rendicontazione delle somme concesse per l'attuazione dei citati progetti;

CONSTATATA l'esigenza di emanare delle linee di indirizzo e linee guida sulle modalità operative di rendicontazione dei finanziamenti concessi ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis., l. 662/1996, come da allegato documento, parte integrante e sostanziale del presente atto;

In virtù dei poteri conferiti con la Delibera del Consiglio dei Ministri in data 20 gennaio 2012;

DECRETA

- di prendere atto di quanto in premessa rappresentato che costituisce parte integrante del presente decreto;
- di emanare le linee di indirizzo e linee guida sulle modalità operative di rendicontazione dei finanziamenti concessi agli enti attuatori ai sensi dell'art. 1, comma 34 e 34 bis., l. 662/1996, come da allegato documento, parte integrante e sostanziale del presente atto;

- di demandare alla Direzione Generale per la Salute il seguito di competenza del presente decreto l'adozione di tutti i conseguenziali atti esecutivi.

Il presente decreto, composto da n. 4 pagine e da n. 1 allegato rispettivamente di pagine 3, sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)



Visto

IL SUB COMMISSARIO AD ACTA
(Dr. Nicola ROSATO)

