



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE  
COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario  
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

**DECRETO**

N. 40

IN DATA 16/12/2014

**OGGETTO:** Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 20 febbraio 2014, (rep. Atti 13/2014), 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, legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013. Approvazione progetti anno 2013. Rettifica e integrazione DCA n. 34 del 16/10/2014.

Il Direttore del Servizio

Il Direttore Generale

Visto: Il Sub Commissario Ad Acta



**PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE**

**COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario  
Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013

**DECRETO**

N. 40

IN DATA 16/12/2014

**OGGETTO:** Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 20 febbraio 2014, (rep. Atti 13/2014), 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*, legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013. Approvazione progetti anno 2013. Rettifica e integrazione DCA n. 34 del 16/10/2014.

**IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE  
COMMISSARIO AD ACTA**

**PREMESSO** che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 21.03.2013 il Presidente della Regione Molise, arch. Paolo di Laura Frattura, è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione 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 Sanitario 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 proposte dal Ministro 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 di Bolzano. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministro della sanità, individua i progetti ammessi a finanziamento utilizzando le quote a tal fine vincolate del Fondo sanitario nazionale ai sensi del comma 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 dall'anno 2009, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro 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 della 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 Ministro del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, dei progetti presentati dalle regioni";*

**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;

**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 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662";

**RICHIAMATO** il Decreto Commissariale n. 46 del 10 settembre 2012, recante "DCA n. 27 del 11 giugno 2012 recante: linee guida per la rendicontazione dei finanziamenti dei progetti ex art. 1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662. Integrazioni";

**VISTA** la proposta di deliberazione per il CIPE del Ministero della Salute, recante "Fondo Sanitario Nazionale 2013: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato - Regioni", datata 20 febbraio 2014 (Rep. Atti n. 27/CSR), relativa ai progetti per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013, 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;

**PRESO ATTO** del quadro economico di cui alla citata proposta, allegato A), dal quale si evince che alla Regione Molise risulta assegnato, come quota vincolata per gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013, l'importo complessivo di €. 8.361.213 (di cui la quota del 70% sull'intera disponibilità risulta pari a €. 5.852.849);

**ATTESO** che la medesima proposta prevede che:

- fermo restando il completamento dei progetti già finanziati con le risorse relative all'anno 2012, per l'anno 2013 è necessario un nuovo approccio lungo le linee progettuali di cui all'allegato A) dell'Accordo del 20 febbraio 2014, Rep. Atti 13/2014;
- per l'anno 2013, 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 della proposta di accordo, di seguito riportate:
  1. interventi per il riassetto organizzativo e strutturale della rete dei servizi di assistenza ospedaliera e territoriale – Farmacia dei servizi;
  2. modelli avanzati di gestione della malattie croniche;
  3. implementazione del Piano di indirizzo per la riabilitazione di cui all'Accordo Stato – Regioni del 10 febbraio 2011;
  4. assistenza ai pazienti in condizioni di Stato Vegetativo e Stato Minima Coscienza nella

- fase degli esiti (di cui all'Accordo Stato Regioni del 5 maggio 2011);
5. assistenza agli anziani in condizione di fragilità e di non autosufficienza;
  6. contrasto alle disuguaglianze in sanità;
  7. cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica;
  8. sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali;
  9. interventi per l'implementazione della Rete per le Malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari;
  10. tutela della maternità – percorso nascita – partoanalgesia;
  11. tutela della fertilità e della funzione ormonale nelle giovani donne affette da neoplasia o malattie croniche degenerative mediante l'istituzione di biobanche del tessuto ovarico e cellule germinali;
  12. implementazione di percorsi diagnostico – assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera uro-genitale (endometriosi infiltrante, vulvodinia, cistite interstiziale);
  13. implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce delle infezioni da HPV;
  14. implementazione della rete nazionale dei centri territoriali per la prevenzione primaria e la diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale maschile;
  15. definizione dei modelli di assistenza ai bambini e adolescenti affetti da patologie croniche, disturbi del comportamento, dell'apprendimento e del linguaggio, da autismo, da disturbo da deficit da attenzione/iperattività (ADHD) e da psicosi affettive e non affettive dell'infanzia e dell'adolescenza mediante l'organizzazione di Centri di riferimento a valenza regionale e/o interregionale e la realizzazione di reti assistenziali;
  16. sviluppo degli strumenti del governo clinico e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni – Risk Management;
  17. implementazione del "Codice Etico" nelle Aziende Sanitarie;
  18. Piano Nazionale Prevenzione;
  19. superamento OPG e salute mentale;
  20. sicurezza nei luoghi di lavoro;

**CONSTATATO** che nell'Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2014 (Rep. Atti 13/CSR) sono 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, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2013;

**RICHIAMATO** quanto previsto nel precitato Accordo Stato-Regioni del 20 febbraio 2014 (Rep. Atti 13/CSR), nel quale si conviene che ciascun progetto debba essere corredato da un prospetto che evidenzi:

- ✓ gli obiettivi qualitativi e quantitativi che si intendono conseguire;
- ✓ i tempi entro i quali tali obiettivi si ritengono raggiungibili;
- ✓ i costi connessi;
- ✓ gli indicatori, preferibilmente numerici, che consentano di misurare la validità dell'intervento proposto;

**RICHIAMATO** il Decreto del Commissario *ad acta* n. 22 del 25/06/2014, con il quale:

- è stata recepita l'anzidetta Intesa sancita dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 20 febbraio 2014 (rep. Atti 27/CSR);
- è stato recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute sulle linee progettuali 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 anno 2013 (cfr. Rep. Atti 13/CSR);
- la Struttura Commissariale si è riservata di trasmettere ai competenti Dicasteri l'atto amministrativo di approvazione dei progetti anno 2013 di cui all'Accordo tra il

**VISTA** l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 (Rep. Atti n. 82/CSR del 10 luglio 2014);

**RICHIAMATO** l'art. 1, comma 5, del suddetto Patto per la Salute 2014-2016, che testualmente prevede: <<Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano possono utilizzare la quota complessiva annua spettante a valere sul riparto della quota vincolata degli obiettivi di carattere prioritario del Piano Sanitario Nazionale per la realizzazione di alcune o tutte le linee progettuali proposte dal Ministro della Salute 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, ad integrazione delle risorse ordinarie preordinate a tali aree di attività. Le Regioni impegnate nei Piani di Rientro individuano le linee progettuali da realizzare, in coerenza con gli obiettivi dei Programmi Operativi approvati>>;

**RICHIAMATO** il Decreto del Commissario *ad acta* n. 10 del 18/04/2013, recante "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome del 22 novembre 2012 (Rep Atti n. 27/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 2012. Approvazione progetti anno 2012. Provvedimenti.", con il quale sono state approvate e presentate le specifiche progettualità per l'anno 2012;

**VISTO** il Decreto del Commissario *ad acta* n. 34 del 16/10/2014, recante "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome del 20 febbraio 2014 (Rep Atti n. 13/2014) 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 2013. Approvazione progetti anno 2013. Provvedimenti.", con il quale sono state approvate e presentate le specifiche progettualità per l'anno 2013;

**DATO ATTO** che il decreto del Commissario *ad acta ut supra* citato ha, altresì:

esaminato e recepito le proposte progettuali pervenute dall'Azienda Sanitaria Regionale del Molise ;

proposto, per l'anno 2013, la prosecuzione dei seguenti progetti già finanziati nell'anno 2012, ed approvati con l'anzidetto Decreto del Commissario *ad acta* n. 10 del 18/04/2013:

- linea progettuale 6 - *Contrasto alle disuguaglianze in sanità*:
  - ✓ Progetto 1 bis: "Screening audiologico neonatale regionale di II livello";
- linea progettuale 9 - *Interventi per l'implementazione della rete per le malattie rare e per la promozione della rete nazionale dei tumori rari*:
  - ✓ Progetto 17: "Un ambulatorio mobile itinerante per le malattie genetiche rare nei piccoli comuni delle aree interne della Regione Molise";
  - ✓ Progetto 18: "Malattie Rare: Le amiloidosi, Carcinoma Orale";

**VISTA** la nota del Ministero della Salute – Direzione generale della Programmazione Sanitaria – Ufficio V – n. 32085 –P- del 18.11.2014 <<Trasmissione del Decreto del Commissario *ad Acta* n.34 del 16/10/2014 avente ad oggetto "Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome del 20 febbraio 2014 (Rep Atti n. 13/2014) 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 2013. Approvazione progetti anno 2013. Provvedimenti.";

**ATTESO** che il citato Dicastero, a seguito di una prima verifica di tipo amministrativo sugli atti trasmessi, ha rilevato che, pur essendo rispettato l'impegno complessivo della somma assegnata alla Regione, nella misura di € 8.361.213, non sono stati rispettati i singoli vincoli concordati per la realizzazione di ciascuna linea progettuale e, con riferimento alle linee progettuali 11 (Tutela della fertilità e della funzione ormonale nelle giovani donne affette da neoplasia), 12 (percorsi diagnostico assistenziale e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera uro-genitale) e 17 (Implementazione del "Codice Etico" nelle Aziende sanitarie) non è stato redatto alcun progetto;

**RITENUTO**, quindi, di procedere alla predisposizione delle progettualità come sopra descritte e conseguentemente a rimodulare le progettualità contenute nel più volte citato decreto del Commissario *ad acta* n. 34 del 16/10/2014, come da allegati A) e B) parti integranti del presente atto;

**RITENUTO** opportuno specificare che le proposte progettuali del presente decreto sono relative a finanziamenti di competenza dell'anno 2013, ma che l'attuazione dei progetti approvati, avverrà a far data dalla validazione del presente atto da parte del Ministero della Salute;

**DATO ATTO** che i progetti di cui al prospetto allegato A) al presente Decreto, a seguito della rimodulazione in parola, risultano coerenti con gli indirizzi e le indicazioni di cui alla proposta di deliberazione per il CIPE del Ministero della Salute, recante "*Fondo Sanitario Nazionale 2013: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato – Regioni*", datata 20 febbraio 2014 (Rep. Atti n. 27/CSR) nonché compatibili con le risorse disponibili per la loro realizzazione;

**RITENUTO** di considerare i fabbisogni di personale di cui alle schede progettuali allegate meramente indicativi e di dover dare mandato alla Direzione Generale dell'A.S.Re.M. di verificare le effettive necessità aggiuntive rispetto alla dotazione organica disponibile, in ottemperanza alla prescrizione di cui all'art. 15-octies del D. Lgs. N. 502/1992 e ss.mm.ii.;

**RICHIAMATO** il Decreto Legislativo n. 118/2011, recante "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*";

in virtù dei poteri conferiti con la deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 21 marzo 2013,

#### **DECRETA**

- le premesse di cui in narrativa formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di prendere atto dei rilievi formulati dal Ministero della Salute – Direzione generale della Programmazione Sanitaria – Ufficio V – con la nota n. 32085 –P- del 18.11.2014 ;
- di integrare e rimodulare le progettualità contenute nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 34 del 16/10/2014, recante "*Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome del 20 febbraio 2014 (Rep Atti n. 13/2014) 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 2013. Approvazione progetti anno 2013. Provvedimenti.*",
- di approvare, per l'anno 2013, le progettualità, come integrate e rimodulate, elencate nel prospetto allegato A) e specificamente descritte nella documentazione di cui all'allegato B)

al presente Decreto, coerenti con gli indirizzi e le indicazioni di cui all'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 20 febbraio 2014 (rep. Atti 13/2012) e con la proposta di deliberazione per il CIPE del Ministero della Salute, recante "Fondo Sanitario Nazionale 2013: ripartizione delle quote vincolate agli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale. Richiesta di Intesa alla Conferenza Stato – Regioni", datata 20 febbraio 2014 (Rep. Atti n. 27/CSR) nonché compatibili con le risorse disponibili per la loro realizzazione;

- di approvare l'articolazione delle risorse da destinare, con riferimento all'anno 2013, a ciascuno dei progetti approvati, nel rispetto delle quote vincolate dall'Accordo del 20 febbraio 2014 (rep. Atti 13/2012), così come risultante dal prospetto allegato A) al presente Decreto;
- di dare mandato alla Direzione Generale dell'A.S.Re.M. di verificare, in riferimento ai fabbisogni di personale per la realizzazione delle attività progettuali di cui alle schede allegate (Allegato B), le effettive necessità aggiuntive rispetto alla dotazione organica disponibile, in ottemperanza alla prescrizione di cui all'art. 15-octies del D. Lgs. N. 502/1992 e ss.mm.ii.;
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute la trasmissione del presente decreto e relativi allegati al Ministero della Salute, in conformità a quanto previsto dal citato Accordo 20 febbraio 2014 (rep. Atti 13/2014);
- di demandare alla Direzione Generale per la Salute il seguito di competenza del presente decreto per l'adozione di tutti gli atti esecutivi ad esso connessi.

Il presente decreto, composto da n. 7 pagine e da n. 2 allegati sarà pubblicato sul BURM e notificato ai competenti Dicasteri.

**IL COMMISSARIO ad ACTA**  
**Paolo di Laura Frattura**

