

**COMMISSARIO AD ACTA**

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario  
Deliberazione del Consiglio dei ministri in data 03.08.2023

**DECRETO****N. 14****IN DATA 21-02-2024**

**OGGETTO: DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL DIRETTORE GENERALE DELL'ASREM PER L'ANNO 2024 IN COERENZA CON IL PIANO DI RIENTRO. PROVVEDIMENTI.**

---

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore del Servizio  
SERVIZIO SUPPORTO AL DIRETTORE  
GENERALE PER LA SALUTE

DOTT.SSA LOLITA GALLO

Il Direttore Generale per la Salute

DOTT.SSA LOLITA GALLO

## **IL COMMISSARIO AD ACTA AFFIANCATO DAL SUB COMMISSARIO AD ACTA**

**RICHIAMATA** la delibera adottata in data 3 agosto 2023 dal Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con la quale:

- l'Avv. Marco Bonamico è stato nominato quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR molisano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;
- il dott. Ulisse Di Giacomo è stato nominato quale subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del mandato commissariale sia con riferimento agli aspetti economico-patrimoniali, finanziari che assistenziali;

**VISTA** la Legge Regionale 23 Marzo 2010, n. 10 e ss.mm.ii.;

**VISTO** l'Accordo sul Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico della Regione Molise, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Molise in data 27 marzo 2007, poi recepito con Delibera di Giunta Regionale del 30 marzo 2007, n. 362;

### **RICHIAMATI:**

- il D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, recante *“Riordinamento della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421”*;
- la Legge Regionale 1° aprile 2005, n. 9 *“Riordino del Servizio Sanitario Regionale”*, modificata con Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34, con la quale è stata istituita l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM);
- il decreto-legge 25.06.2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008 n. 133 *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”*, con particolare riferimento all'art. 61, comma 14;
- la L. 6.11.2012, n. 190 *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* e il D.Lgs. n. 8.4.2013, n. 39/2013 *“Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”*;
- il D. Lgs. 4 agosto 2016, n. 171 recante *“Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p) della Legge 7 agosto 2015, n. 124 in materia di dirigenza sanitaria”* come modificato ed integrato dal D. Lgs 26 luglio 2017, n. 126, con il quale è stata ridefinita la disciplina in materia di nomina e conferimento dell'incarico di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto all'art. 2, comma 2 che prevede che: *“All'atto della nomina di ciascun direttore generale, le regioni definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi”*;

**RICHIAMATO**, altresì, il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 luglio 1995, n. 502,

come modificato ed integrato dal D.P.C.M. 31 maggio 2001, n. 319, che reca norme sul contratto del Direttore Generale delle Unità Sanitarie Locali e ne definisce il trattamento economico ed in particolare l'art. 1 ai sensi del quale il trattamento economico attribuito al Direttore Generale può essere integrato da una quota, fino al venti per cento dello stesso, previa valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati annualmente dalla Regione;

**RICHIAMATO** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 42/2023 avente ad oggetto "*D.lgs. 4 agosto 2016, n. 171 "attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria" – art. 2. nomina del direttore generale dell'azienda sanitaria regionale per il Molise (A.S.Re.M.) ex D.G.R. n. 269 dell'8 settembre 2023.*" con la quale è stato individuato il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise, nella persona della dott. Giovanni di Santo;

**DATO ATTO** che è stato sottoscritto il contratto tra la Regione Molise in persona del Presidente della Giunta Regionale ed il Dott. Giovanni Di Santo per l'incarico di Direttore Generale ASReM, in data 18 settembre 2023;

**RILEVATO** che l'art. 1, comma 865, della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 (Legge di bilancio 2019) ha peraltro disposto che: "*per gli enti del Servizio sanitario nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le provincie autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato. La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30%. La predetta quota dell'indennità di risultato:*

- a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a 60 giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10 per cento del debito commerciale residuo;*
- b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi tra trentuno e sessanta giorni;*
- c) è riconosciuta per il 75 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi tra undici e trenta giorni;*
  
- d) è riconosciuta per il 90 per cento qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi tra uno e dieci giorni.*";

#### **RICHIAMATI:**

- la Legge Regionale 1° aprile 2005, n. 9 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale", modificata con Legge Regionale 26 novembre 2008, n. 34, con la quale è stata istituita l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise (ASReM);
- il Decreto del 13 settembre 2023, n. 42 con il quale il Presidente della Giunta Regionale ha nominato il Dott. Giovanni Di Santo Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise;
- la Deliberazione di Giunta Regionale del 8 settembre 2023, n. 269 con la quale è stato approvato lo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale regolante il rapporto con il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise;

**VISTO** il contratto sottoscritto dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise in data 18 settembre 2023, repertoriato in data 24 ottobre 2023 al n. 644 - Registro Atti Privati;

**DATO ATTO CHE** il contratto in parola, all'art. 4 rubricato: "Obiettivi generali" prevede che: "Nell'espletamento dell'incarico il Direttore Generale è tenuto al perseguimento degli Obiettivi Generali stabiliti dalla normativa vigente [...] Obblighi di trasparenza di cui al D.Lgs 14 marzo n.33, come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016 n. 97 (cfr. art. 2, commi 2 e 3 del D.Lgs 171/2016) [...];

**EVIDENZIATA**, pertanto, la necessità, in conformità del mandato commissariale di cui alla citata

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 03 agosto 2023, di procedere a definire ed assegnare gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2024 al Direttore Generale dell'ASREM, al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in coerenza col Piano di rientro;

**DATO ATTO** che l'oggetto del presente decreto rientra nell'ambito del mandato commissariale rispondendo all'obiettivo di cui al punto xx "Definizione e assegnazione degli obiettivi del Direttore Generale dell'ASREM in coerenza con il Piano di Rientro" della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 agosto 2023;

**DATO ATTO** che lo schema del presente decreto è stato inviato ai Ministeri affiancanti per una preventiva valutazione con nota prot. n. 23787/ 2024 (invio SIVeAS 32-A/2024);

**DATO ATTO** altresì che il presente decreto potrà essere modificato/integrato a seguito dell'acquisizione del parere dei Ministeri affiancanti;

su conforme proposta del Direttore del competente Servizio, previa istruttoria del funzionario incaricato, col parere favorevole del Direttore Generale della Salute e d'intesa con il subcommissario ad acta, come risultante dalle sottoscrizioni apposte sul frontespizio del presente provvedimento

## **DECRETA**

### **Articolo 1**

1. È approvato, quale parte integrante e sostanziale del presente decreto, il documento di cui all' Allegato A), che individua gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, i relativi indicatori e le soglie da assegnare al Direttore Generale dell'ASREM per l'anno 2024.

### **Articolo 2**

1. Sono assegnati gli obiettivi di cui all'articolo precedente al Direttore Generale dell'ASREM che integrano il contratto di prestazione d'opera intellettuale sottoscritto in data 18 settembre 2023, repertoriato in data 24 ottobre 2023 al n. 644 - Registro Atti Privati.

### **Articolo 3**

1. Il Direttore Generale ASREM dovrà procedere alla rendicontazione sintetica sullo stato di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi, con cadenza trimestrale.

### **Articolo 4**

1. La positiva valutazione in ordine all'avvenuto conseguimento degli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi ne presuppone il complessivo raggiungimento almeno della soglia minima del 60%.

### **Articolo 5**

1. Alla valutazione degli obiettivi di cui all'Allegato A) procederà il Nucleo di Valutazione per la verifica delle attività del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise.

### **Articolo 6**

1. Il presente provvedimento sarà trasmesso al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Direttore Generale dell'ASREM, nonché pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise.

**IL SUBCOMMISSARIO AD ACTA  
ULISSE DI GIACOMO**

**IL COMMISSARIO AD ACTA  
MARCO BONAMICO**

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82

**AII. A) DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI SALUTE E DI FUNZIONAMENTO PER ASREM**

**ANNO 2024**

**A. Governo del Territorio**

Sub-item	ID	Obiettivo Operativo	Indicatore Obiettivo Operativo	Punti Obiettivo	Valore Atteso	Note
A.1 - Prevenzione	A.1.1.1	Screening oncologici per: -tumore della mammella -tumore della cervice uterina -tumore del colon retto	Rispetto dei Tassi di Copertura (TdC) dei programmi di screening organizzati.	5	>=50%	
A.1 - Prevenzione	A.1.1.2	Conseguimento degli indicatori minimi validi ai fini della certificazione del piano	Attuazione Piano della Prevenzione 2020-2025. Annualità 2024 Implementazione programmi	5	>=80%	
A.1 - Prevenzione	A.1.2	Vaccinazione antinfluenzale	Rispetto del Tasso di copertura di riferimento	5	>=75%	
A.1 - Prevenzione	A.1.3	Attuazione adempimenti PANFLU Regione Molise: Potenziamento attività di preparedness	Attuazione delle azioni previste dai DDCCAA n. 10 del 28.02.2022 e n. 16 del 28.04.2022, con particolare riferimento a: 1. piano fabbisogno del personale sanitario PANFLU; 2. procedure per la gestione dei pazienti affetti da influenza pandemica; 3. procedure per l'approvvigionamento e il monitoraggio delle scorte di DPI, farmaci e DM, individuando le diverse modalità in linea con il fabbisogno; 4. strategia della comunicazione con funzioni di coordinamento a sostegno dell'esecuzione di provvedimenti e di informazione e guida comportamentale destinata a vari gruppi target.	6	SI/NO	Provvedimenti di attuazione e ricognizione trimestrale del Direttore Generale ASREM
A.2 - Cure primarie e servizi territoriali	A.2.1	Allineamento allarme target ai parametri nazionali	Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	4	18 min.	
<b>Totale sezione A</b>				<b>25</b>		

**B. Governo Clinico**

Sub-item	ID	Obiettivo Operativo	Indicatore Obiettivo Operativo	Punti Obiettivo	Valore Atteso	Note
B.1 - Appropriatelyzza Qualità ed Esiti	B.1.1	Aderenza agli standard del PNE Gestione dei ricoveri per frattura del femore	Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (Età 65+)	6	>65%	
B.1 - Appropriatelyzza Qualità ed Esiti	B.1.2	Aderenza agli standard del PNE - Parti cesarei	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario	6	<=15%	
B.1 - Appropriatelyzza Qualità ed Esiti	B.1.3	Aderenza agli standard del PNE - interventi per cancro alla mammella	Numero di interventi per cancro alla mammella	6	>150	
<b>Totale sezione B</b>				<b>18</b>		

**C. Governo delle Liste di Attesa**

Sub-item	ID	Obiettivo Operativo	Indicatore Obiettivo Operativo	Punti Obiettivo	Valore Atteso	Note
C.1 Recupero Liste d'attesa	C.1.1	Recupero delle liste d'attesa	Rispetto dei tempi previsti dal PNGLA per classi di priorità. Attuazione delle azioni previste dalla Struttura Commissariale per il recupero delle Liste d'attesa	4	100%	
C.1 Recupero Liste d'attesa	C.1.2	Recupero delle liste d'attesa	Completo utilizzo delle risorse stanziato dalla Regione per il recupero delle Liste d'attesa	4	100%	
C.1 Recupero Liste d'attesa	C.1.3	Attivazione CUP unico Regionale	Centralizzazione del CUP inserendo le agende di prenotazione delle Strutture Private Accreditate	5	100%	
<b>Totale sezione C</b>				<b>13</b>		

**D. Governo della Mobilità sanitaria e rapporti con le strutture Private accreditate**

Sub-item	ID	Obiettivo Operativo	Indicatore Obiettivo Operativo	Punti Obiettivo	Valore Atteso	Note
D.1- Rapporti con gli erogatori privati accreditati	D.1.1	Controlli di appropriatezza	Svolgimento delle attività di controllo logico-formale e di controllo di merito tecnico-sanitario entro i termini contrattuali.	6	100%	
D.2- Governo delle Mobilità sanitaria	D.2.1	Gestione della mobilità passiva	Riduzione della mobilità passiva mediante: 1. Potenziamento delle dotazioni tecnologiche 2. Potenziamento del personale sanitario	6	15%	
<b>Totale sezione D</b>				<b>12</b>		

**E. Governo delle Risorse**

**AII. A) DETERMINAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI SALUTE E DI FUNZIONAMENTO PER ASREM**

**ANNO 2024**

Sub-item	ID	Obiettivo Operativo	Indicatore Obiettivo Operativo	Punti Obiettivo	Valore Atteso	Note
E.1 - Governo Economico Gestionale	E.1.1	Adempimenti Amministrativi	Riscontro delle richieste formulate dalla Struttura Commissariale nel rispetto delle tempistiche indicate e in relazione alla specificità degli argomenti	8	100%	
E.1 - Governo Economico Gestionale	E.1.2	Percorsi Attuativi della Certificabilità - PAC	Istituzione della funzione di Internal Audit Aziendale	4	100%	Delibera del Direttore Generale ASREM
E.1 - Governo Economico Gestionale	E.1.3	Ridurre il ritardo medio nel pagamento delle fatture ai fornitori	Riduzione dei tempi di pagamento come disciplinato all'art. 1 comma 865 della Legge 145/2018	10	100%	La quota dell'indennità di risultato condizionata a tale obiettivo: 1. non è riconosciuta qualora si registrino ritardi superiori a 60 giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10% del debito commerciale residuo; 2. è riconosciuta per la metà qualora si registrino ritardi compresi tra 31 e 60 giorni; 3. è riconosciuta per il 75% qualora si registrino ritardi compresi tra 11 e 30 giorni; 4. è riconosciuta per il 90% qualora si registrino ritardi compresi tra 1 e 10 giorni.
E.1 - Governo Economico Gestionale	E.1.4	Ridurre l'ammontare del debito scaduto	Riduzione rispetto agli anni precedenti	7	>= del 30%	
<b>Totale sezione E</b>				<b>29</b>		

**F. Governo del Patrimonio Strutturale e delle Tecnologie sanitarie**

Sub-item	ID	Obiettivo Operativo	Indicatore Obiettivo Operativo	Punti Obiettivo	Valore Atteso	Note
F.1 - Governo del Patrimonio Tecnologico	F.1.2	Potenziare il parco attrezzature sanitarie	Aggiornamento e rendicontazione delle attrezzature e dei costi di installazione per la conclusione dell'accordo di programma di cui all'ex art. 20 Legge n. 67/1988 - DCA n. 1 dell' 08/01/2020	3	100%	
<b>Totale sezione E</b>				<b>3</b>		

**TOTALE COMPLESSIVO**

**100**