



Regione Campania

Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11.12.2015
per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi
del settore sanitario della Regione Campania

Il Commissario ad acta

Dott. Joseph Polimeni

Il Sub Commissario

Dott. Claudio D'Amario

DECRETO N. 37 DEL 01.06.2016

Oggetto: Decreto Commissariale n. 16/2015. Modifica del Comitato Permanente del Percorso Nascita Regionale (C.P.N.R.) e del Comitato Permanente del Percorso Nascita Aziendale/Locale.

PREMESSO:

- a) che la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le Regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed una conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;
- b) che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 del 20/03/2007 ha approvato il "Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo fra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";
- c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissari ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n. 1914 del 2009;
- e) che con le deliberazioni del Consiglio dei Ministri in data 15 ottobre 2009, 3 marzo 2011, 20 marzo 2012, 29 ottobre 2013 con le quali è stato disposto l'avvicendamento nelle funzioni di sub commissario ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta della Regione Campania;

VISTI i commi nn. 569 e 570 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015)" con cui - in recepimento delle disposizioni di cui all'art. 12 del Patto della Salute 2014 – 2016 – è stato previsto che "la nomina a commissario ad acta per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di

rientro dal disavanzo sanitario, effettuata ai sensi dell'art. 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, notificata in data 8 gennaio 2016, con la quale il dott. Joseph Polimeni è stato nominato commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del S.S.R. campano e con la quale il dott. Claudio D'Amario è stato nominato sub commissario ad acta;

VISTO l'incarico prioritario del commissario ad acta “di adottare ed attuare Programmi operativi 2016 – 2018 e gli interventi necessari a garantire in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente;

VISTO

- a) Il Decreto Legislativo del 30/12/1992, n. 502 di riforma del Servizio Sanitario Nazionale, come modificato dai Decreti Legislativi n. 517 del 07/12/1993, n. 229 del 19/06/1999, n. 168 del 02/03/2000 e n. 254 del 28/07/2000;
- b) Il D.P.C.M. 29/11/2001 recante “Definizione dei Livelli essenziali di Assistenza Sanitaria” e ss.mm.ii.;
- c) Il Piano Sanitario Nazionale 2006 – 2008 che individua, quale priorità, “la salute nelle prime fasi di vita e adolescenza”;
- d) Il Patto della Salute 2010 – 2012 rep. 243 del 03/12/2009 che prevede, tra l'altro, la riorganizzazione delle reti regionali di assistenza ospedaliera;
- e) La Delibera di Giunta Regionale della Campania n. 7301 del 2001;
- f) La Delibera di Giunta Regionale della Campania n. 532 del 29/10/2011 avente ad oggetto “Recepimento Accordo della Conferenza Unificata, ai sensi dell'art. 9 del decreto legislativo 08/08/1997, n. 281, sul documento concernente Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo” approvato dalla Conferenza Unificata in data 16/12/2010 che si articola in dieci linee di azione da avviare congiuntamente a livello nazionale, regionale e locale;

VISTO

altresì il decreto commissariale n. 16 del 16/02/2015 recante Accordo Conferenza unificata (n. rep. Atti 137/CU) sul documento concernente “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo” Conferma recepimento accordo e costituzione del “Comitato Permanente del Percorso Nascita Regionale (C.P.N.R.) e dei Comitati Aziendali (C.P.N.A.)”;

PRESO ATTO

il Comitato Permanente del Percorso Nascita Regionale (C.P.N.R.) costituito con il DCA n. 16/2015, per la sua complessa composizione, non è riuscito a completare i lavori propedeutici alla adozione di provvedimenti in esecuzione delle 10 linee di azioni previste dall'Accordo Conferenza unificata (n. rep. Atti 137/CU);

RITENUTO di dover procedere:

- a. alla modifica parziale del Comitato Permanente del Percorso Nascita Regionale (C.P.N.R.) per dare nuovo impulso alla completa attuazione all'Accordo Stato – Regioni del 16/10/2010 con la seguente composizione:
 - Direttore Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR o suo delegato con funzioni di coordinamento e Referente regionale del Comitato Percorso Nascita Nazionale presso il Ministero della Salute;
 - 1 Direttore Generale Aziendale;

- Referente regionale UOD Assistenza Ospedaliera e Servizio di emergenza urgenza territoriale;
 - Dirigente UOD Assistenza Territoriale o suo delegato;
 - Dirigente UOD Materno infantile;
 - Dirigente UOD Sistema informativo sanitario e sanità elettronica;
 - Referente regionale qualità;
 - Referente flussi informativi CeDap;
 - Referenti figure professionali (ginecologo-ostetrico, ostetrica, pediatra-neonatalogo, anestesista, infermiera, mmg –pls) ;
- b. alla modifica parziale del Comitato Permanente del Percorso Nascita Aziendale/Locale di nomina aziendale con la seguente composizione:
- il Direttore Generale ASL o suo delegato;
 - il Capo Dipartimento materno infantile;
 - il Responsabile dell'U.O.C. di ostetricia-ginecologia;
 - il Responsabile dell'U.O.C. di pediatria;
 - il Responsabile dell'U.O.C. di neonatologia;
 - un medico anestesista;
 - un Direttore di Distretto;
 - il Coordinatore dei consultori familiari;
 - un medico di medicina generale;
 - un pediatra di libera scelta;
 - una ostetrica;
 - un infermiere;
 - un rappresentante dell'utenza

RITENUTO di dover chiedere

alle AA.SS.LL. sul cui territorio insistono AA.OO., di procedere alla individuazione , per le tre figure cliniche (ostetricia, pediatria e neonatologia) di cui al punto b) dei corrispondenti responsabili UOC dell'A.O. In particolare per Napoli Città, sulla base dei dati di attività, i Responsabili UOC vanno individuati presso l'A.O.U. "Federico II", l'A.O.R.N. "A. Cardarelli", e l'A.O.R.N. "Santobono Pausilipon".

RIBADITO, così come riportato nel DCA n. 16/2015, che il C.P.N.R. svolge le seguenti attività:

- a) monitora le attività delle AA.SS.LL. per la razionalizzazione dei punti nascita con numero di parti inferiori a 1.000/anno;
- b) istruire e gestisce le procedure per la connessione delle deroghe ministeriali per i Punti Nascita con un numero di parti inferiori a 500 /anno;
- c) monitora l'adozione delle carte dei servizi specifiche per il percorso nascita valutando l'omogeneità dei relativi contenuti e la loro conformità ai criteri stabiliti dalle Linee guida di cui all'Accordo del 16/10/2010;
- d) definisce percorsi assistenziali al fine di garantire l'integrazione dei servizi fra territorio ed ospedale e la razionalizzazione di reti dedicate al tema materno-infantile sulla base della programmazione regionale;
- e) elabora linee guida evidence-based ed aggiornate per la pratica clinica;
- f) sviluppa percorsi clinico-assistenziali aziendali sulla base di linee di indirizzo;
- g) elabora raccomandazioni per la sicurezza del percorso nascita;

- h) promuove protocolli diagnostico-terapeutici per il controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano:

di **MODIFICARE** il DCA n. 16/2015 e di prevedere che il Comitato Permanente del Percorso Nascita Regionale sia così composto :

- Coordinatore e Referente regionale del Comitato Percorso Nascita Nazionale presso il Ministero della Salute:
 - Dott. Antonio Postiglione Direttore Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR quale delegato del Direttore Generale o un suo delegato ;
- Componenti :
 1. Dott. Renato Pizzuti Commissario Straordinario ASL Napoli 1 Centro o un suo delegato;
 2. Prof.ssa Maria Triassi , Prof. Ordinario Federico II°, Referente flussi informativi CeDap;
 3. Dott. Aurelio Bouchè, Dirigente UOD Assistenza Territoriale o suo delegato ;
 4. Dott.ssa Cecilia Mutone referente della UOD Materno infantile;
 5. Dott. Marcello Pezzella, referente qualità prestazioni;
 6. Dott.ssa Laura Barresi, referente regionale UOD Assistenza Ospedaliera e Servizio di emergenza urgenza territoriale;
- Referenti delle seguenti figure professionali:
 - Ginecologi-ostetrici**, il Prof. Pasquale Martinelli, professore ordinario di Ginecologia e Ostetricia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" e Dr.ssa Eutalia Esposito della ASL NA 3 Sud;
 - Ostetrica**, la dr.ssa Antonella Anginoni dell'ASL Napoli 1 centro;
 - Pediatri-Neonatologi**, il Dott. Francesco Messina, Presidente regionale Società Italiana di Neonatologia;
 - Anestesisti**, il Dott. Elvio De Blasio, Direttore UOC di anestesia e rianimazione dell'AO.R.N. "Rummo" di Benevento;
 - Infermieri**, Dott.ssa Martina Ottieri, Pediatria 2 dell'A.O.R.N. "Santobono Pausilipon";
 - Medici di medicina generale**, Dott. Nicola Ferrara della ASL NA 2 Nord;
 - Pediatri di libera scelta**, Dott. Roberto Sassi della ASL NA 3 Sud;

di **STABILIRE** che Il C.P.N.R. svolga le seguenti attività:

- a) monitorare le attività delle AA.SS.LL. per la razionalizzazione dei punti nascita con numero di parti inferiori a 1.000/anno;
- b) istituire e gestire le procedure per la connessione delle deroghe ministeriali per i Punti Nascita con un numero di parti inferiori a 500 /anno;
- c) monitorare l'adozione delle carte dei servizi specifiche per il percorso nascita valutando l'omogeneità dei relativi contenuti e la loro conformità ai criteri stabiliti dalle Linee guida di cui all'Accordo del 16/10/2010;
- d) definire percorsi assistenziali al fine di garantire l'integrazione dei servizi fra territorio ed ospedale e la razionalizzazione di reti dedicate al tema materno-infantile sulla base della programmazione regionale;
- e) elaborare linee guida evidence-based ed aggiornate per la pratica clinica;
- f) sviluppare percorsi clinico-assistenziali aziendali sulla base di linee di indirizzo;
- g) elaborare raccomandazioni per la sicurezza del percorso nascita;
- h) promuovere protocolli diagnostico-terapeutici per il controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto;

di **STABILIRE** che la composizione dei Comitati Permanenti del Percorso Nascita Aziendale/Locale deve annoverare:

- il Direttore Generale ASL o suo delegato;
- il Capo Dipartimento materno infantile;
- il Responsabile dell'U.O.C. di ostetricia-ginecologia;
- il Responsabile dell'U.O.C. di pediatria;
- il Responsabile dell'U.O.C. di neonatologia;
- un medico anestesista;
- un Direttore di Distretto;
- il Coordinatore dei consultori familiari;
- un medico di medicina generale;
- un pediatra di libera scelta;
- una ostetrica;
- un infermiere;
- un rappresentante dell'utenza

di **STABILIRE** che le AA.SS.LL., sul cui territorio insistono AA.OO., procedano congiuntamente alla individuazione, delle tre figure cliniche (ostetricia, pediatria e neonatologia) di cui al punto b) corrispondenti ai responsabili UOC dell'A.O. In particolare per Napoli, sulla base dei dati di attività, i Responsabili UOC vanno individuati presso l'A.O.U. "Federico II", l'A.O.R.N. "A. Cardarelli", e l'A.O.R.N. "Santobono Pausilipon".

di **STABILIRE** che i componenti del C.P.N.R. restano in carica per due anni e che la partecipazione alle attività è a titolo gratuito;

di **TRASMETTERE** il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie campane, al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR al B.U.R.C. per la pubblicazione, nonché per gli adempimenti di pubblicità e trasparenza previsti dagli articoli 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Dirigente di Staff della
Direzione Generale per la Tutela della Salute
Dott. Renato Pizzuti

il Direttore Generale per la Tutela della Salute
avv. Antonio Postiglione

il Sub Commissario ad Acta
dott. Claudio D'Amario

il Commissario ad Acta
dott. Joseph Polimeni