

**Regione Campania**

***Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)***

DECRETO N. 50 DEL 07/11/2017

OGGETTO: Protocollo d'intesa Regione Campania IRCCS Pascale – Determinazioni

VISTA 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 alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 “ *Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004*”;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 con il quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato, quale Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campano, secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 che:

- assegna *“al Commissario ad acta l’incarico prioritario di attuare i 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”*;
- individua, nell’ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come *acta* ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto vii) la *“attuazione degli interventi rivolti all’incremento della produttività e della qualità dell’assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale”* nonché, al punto xxii, la *“periodica ricognizione e rimozione dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e aziendali che risultassero di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espresse dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti, ai sensi di quanto previsto dall’art.2, comma 80, della legge n.191 del 2009”*;

RICHIAMATO

- il comma 80 dell’ articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui *“Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che e’ obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro”*;
- il comma 231 bis dell’ articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 così come introdotto dal comma 34, dell’articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011, n. 14 secondo cui: *“il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell’art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159 , convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all’art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell’efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall’art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole”*;
- la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, *“ nell’esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell’art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell’espletamento di funzioni d’emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come “ordinanze emergenziali statali in deroga”, ossia “misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d’organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro”*;

PREMESSO

- che l’Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori “G. Pascale” è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (di seguito I.R.C.C.S.) di diritto pubblico, dotato di autonomia e personalità giuridica che, sotto la vigilanza del Ministero della Salute e nel rispetto delle finalità istitutive, opera in campo oncologico per assicurare attività integrate di assistenza e di ricerca sia clinica che sperimentale attraverso le attività delle unità operative clinico-assistenziali e dei laboratori di ricerca;

- che il citato I.R.C.C.S. è riconosciuto ai sensi della normativa vigente quale unico Istituto oncologico a carattere scientifico di diritto pubblico della Regione Campania e svolge un ruolo rilevante all'interno del Servizio Sanitario Regionale;
- che la mission dell'Istituto insieme all'attività di ricerca prevede lo svolgimento di attività assistenziale a favore dei pazienti oncologici così come stabilito dall'art. 8 del D.lg. 288/2003;
- che con Delibera di Giunta Regionale della Campania n.823 del 29.12.2016 è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione Campania e l' I.R.C.C.S. al fine della disciplina della collaborazione per l'integrazione delle attività di ricerca e assistenziali tra il SSR e l'Istituto;

RILEVATO

- che nella riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 25 luglio 2017 è stato formulato il seguente rilievo: *“Tavolo e Comitato ... rappresentano che non è condivisibile la metodologia, esplicitata nell'allegato tecnico del Protocollo, che ha portato alla definizione di un finanziamento aggiuntivo (di 26,6 mln di euro) in virtù di un aumento di posti letto (60 pl.). Rappresentano, infatti, che ai sensi della normativa vigente (articolo 8-sexies del decreto legislativo n.502/1992), le strutture non sono finanziate sulla base dei posti letto ma unicamente a tariffe predefinite per prestazioni ed a funzioni assistenziali remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza”*;
- che Tavolo e Comitato hanno, pertanto, chiesto alla struttura commissariale di *“riportare nel Protocollo d'Intesa la specifica secondo cui l'organizzazione ed il funzionamento dell'istituto sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato previsto dall'art. 3, comma 1 – bis, del decreto legislativo n. 502/1992” nonché di recepire il nuovo testo del protocollo con decreto commissariale* e di *“di fornire evidenza della coerenza con la cornice economico finanziaria del Programma Operativo 2016-2018 e con il Piano di efficientamento dell'azienda in corso di approvazione”*;

RITENUTO

- di dover prendere atto dei rilievi ministeriali e, per l'effetto, disporre la modifica del testo del Protocollo d'Intesa sottoscritto tra Regione Campania ed I.R.C.C.S. in coerenza con quanto prescritto;
- di dover, a tal fine, disporre che la competente DG per la Tutela della Salute e il Coordinamento del S.S.R. della Regione Campania e l'IRCSS Pascale definiscano sollecitamente e, comunque, entro 15 giorni dalla notifica del presente decreto commissariale, il procedimento finalizzato alla modifica del Protocollo in essere nei sensi sopra indicati, al fine della successiva approvazione da parte del commissario ad acta e che la menzionata Direzione fornisca evidenza della coerenza delle modifiche proposte con la cornice economico finanziaria del Programma Operativo 2016-2018 e con il Piano di efficientamento dell'azienda in corso di approvazione”;

per tutto quanto esposto in premessa che qui si intende integralmente riportato :

DECRETA

- di **PRENDERE ATTO** dei rilievi espressi nella riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza nella riunione del 25 luglio 2017, in merito ai contenuti del Protocollo d'intesa sottoscritto tra Regione Campania e Istituto Nazionale di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico;
- di **DISPORRE** che la competente Direzione Generale per la Tutela della Salute della Regione Campania e l'IRCSS Pascale definiscano sollecitamente e, comunque, entro 15 giorni dalla notifica del presente decreto commissariale, il procedimento finalizzato alla modifica del Protocollo in essere nei

sensi indicati dai Ministeri affiancanti al fine della successiva approvazione da parte del commissario ad acta;

- di **DISPORRE**, altresì, che la citata Direzione Generale presenti al commissario, in uno alla proposta di modifica, apposita relazione atta a fornire esplicita evidenza della coerenza del Protocollo con la cornice economico finanziaria del Programma Operativo 2016-2018 e con il Piano di efficientamento dell'azienda in corso di approvazione;

- di **NOTIFICARE** il presente provvedimento all'I.R.C.C.S., con l'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale;

- di **TRASMETTERE** il presente provvedimento al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R., ed al BURC per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

*Per la Direzione Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione*

*Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario*

DE LUCA