



1.
Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 131 del 10.10.2012

Oggetto: Adempimenti di cui al comma 231 bis, dell'articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011 n. 4, (finanziaria regionale 2011), così come introdotto dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011 n. 14 (disposizioni urgenti in materia di finanza regionale).

Premesso:

- a. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente pro – tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del servizio sanitario regionale, a norma dell'articolo 4 del decreto – legge 1 ottobre 2007, n°159 convertito, con modificazioni i, dalla legge 29 novembre 2009, n. 222;
- b. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 15 ottobre 2009 è stato nominato il sub Commissario con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009;
- c. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 si è proceduto alla nomina del nuovo Presidente pro – tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'art. 4 del decreto legge 1° ottobre 2007, n° 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2009, n. 222;
- d. che in data 13.07.2011 sono stati modificati i Programmi Operativi di cui al decreto n. 45 del 20.06.2011;
- e. che con la legge regionale 15 marzo 2011 n. 4, pubblicata sul BURC n. 18 del 16/3/2011 il Consiglio Regionale della Campania ha approvato le disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011-2013 (legge finanziaria regionale 2011), nelle quali sono ricompresi gli interventi regionali in materia sanitaria;
- f. che, successivamente, con la legge regionale 4 agosto 2011 n. 14, pubblicata sul BURC n. 54 del 16/8/2011, il Consiglio Regionale della Campania ha, altresì, approvato le disposizioni urgenti in materia di finanza regionale;
- g. che, in particolare, la citata legge regionale 14 del 2011 ha, tra l'altro, modificato il comma 231 dell'articolo 1 della legge regionale 4 del 2011, sostituendone il testo nella seguente riformulazione:
“231.. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e per l'intero periodo di vigenza del piano di rientro dal disavanzo sanitario le competenze riconosciute alla Giunta Regionale nelle materie rientranti nell'accordo sottoscritto in attuazione dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale dello Stato –

Legge finanziaria 2005), e disciplinate ai sensi dell'articolo 2, comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – Legge finanziaria 2010), sono esercitate dal Commissario ad acta”;

h. che il Piano sanitario regionale di cui al decreto commissariale n. 22 del 22 marzo 2011, in coerenza con i documenti programmatici nazionali, al paragrafo 6, individua come obiettivo strategico della Regione Campania l'adozione di idonea normativa per l'istituzione di un registro tumori sottolineando l'importanza della definizione accurata di logistica e organizzazione;

i. che con legge regionale 10 luglio 2012, n. 19, (Istituzione del registro Tumori di popolazione della Regione Campania), il Consiglio regionale campano ha inteso colmare una carenza normativa istituendo il registro tumori di popolazione e disciplinandone in dettaglio il funzionamento;

Considerato

a. che il comma 231 bis della citata legge regionale 4/2011, così come introdotto dal comma 34, dell'art. 1, della legge regionale 14/2011, prevede che: *“Il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159 (interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale), 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'articolo 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 BURC del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 2, comma 80, della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni così individuate, sospendendole o abrogandole”;*

b. che il comma 80 dell'art. 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, così come modificato dal decreto del 6 luglio 2011, n. 98 convertito con modificazioni, in legge 15/2011, n. 211, prevede che qualora: *“gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinviengano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicandone puntualmente i motivi di contrasto con il piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le abroga.”*

Rilevato

a. che alcune disposizioni della citata legge regionale n. 19 del 2012, istitutiva del registro tumori della popolazione della Campania, hanno formato oggetto di impugnazione governativa, giusta delibera del Consiglio dei Ministri del 5 maggio 2011;

b. che, in particolare, le disposizioni previste dall'articolo 2, commi 4 e 5, l'articolo 4, commi 6, 7 e 8, l'articolo 5, comma 11, l'articolo 6, comma 2, lettera c), l'articolo 15, commi 6 e 13, formavano oggetto di censura laddove, disponendo che la gestione di ogni registro tumori è affidata ad unità operative dedicate e strutturate presso il dipartimento di prevenzione delle ASL della regione, istituiscono nuove strutture organizzative, e interferiscono, in tal modo, con l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario, affidata al Commissario ad acta con il mandato commissariale del 23 aprile 2010;

c. che, altresì, formavano oggetto di censura le ulteriori disposizioni della legge regionale n. 19 del 2012 recate dall'articolo 4, comma 6, lettera a), dall'articolo 6, comma 2, lettera d), dall'articolo 15, comma 6, laddove, riservando all'assessorato regionale alla sanità la nomina dei responsabili dei registri dei tumori provinciali e sub provinciali, del responsabile del registro tumori infantile e del funzionario membro del centro di coordinamento, senza precisare le procedure attraverso le quali effettuare tali nomine e se le stesse riguardino il personale già dipendente dal servizio sanitario regionale, contrastano con i principi di imparzialità e buon andamento della pubblica

amministrazione, nonché con il principio del pubblico concorso e, inoltre, disponendo nuovi incarichi professionali, interferiscono con l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario e in contrasto con il dettato dei programmi operativi 2011 – 2012;

Rilevato, altresì,

a. che, assunta l'istituzione del registro tumori della popolazione quale obiettivo strategico della Regione in coerenza con i documenti programmatici nazionali e con il piano sanitario regionale, con decreto commissariale n. 104 del 24 settembre 2012, è stato istituito in via provvisoria un registro tumori regionale di popolazione organizzato su base provinciale o sub provinciale, allocato nell'ambito dei dipartimenti di prevenzione delle rispettive ASL e individuato nei servizi di epidemiologia e prevenzione o nelle unità operative, ove presenti, afferenti agli stessi dipartimenti con funzioni di sorveglianza e prevenzione delle malattie cronico-degenerative;

b. che, con il medesimo decreto è stato istituito in via provvisoria un unico registro dei tumori infantile, afferente al registro dei tumori regionale;

c. che il coordinamento dei registri è tenuto presso la competente struttura amministrativa in materia di sanità, dotata di una struttura tecnica di supporto per lo svolgimento delle funzioni operative ad essa attribuite, e la gestione della relativa banca dati affidata ad un coordinamento regionale;

d. che la predetta istituzione provvisoria è stata disposta nelle more della adozione degli adempimenti di cui al comma 231 bis, dell'articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011 n. 4, (finanziaria regionale 2011), così come introdotto dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011 n. 14 (disposizioni urgenti in materia di finanza regionale);

Ritenuto pertanto di individuare le disposizioni della legge regionale n. 19 del 2012 che presentano profili di conflitto con il piano di rientro come di seguito:

a. articolo 2, commi 4 e 5; articolo 4, commi 6, 7 e 8; l'articolo 5, comma 11; l'articolo 6, comma 2, lettera c); l'articolo 15, commi 6 e 13; nella parte in cui prevedono che la gestione di ogni registro tumori è affidata ad unità operative costituenti nuove strutture organizzative dedicate e strutturate presso i dipartimenti di prevenzione delle ASL della regione;

b. articolo 4, comma 6, lettera a); articolo 6, comma 2, lettera d); articolo 15, comma 6; nella parte in cui non precisano le procedure attraverso le quali effettuare la nomina dei responsabili dei registri dei tumori provinciali e sub provinciali, del responsabile del registro tumori infantile e del funzionario membro del centro di coordinamento, ovvero se dette nomine riguardino il personale già dipendente dal servizio sanitario regionale, fermo il divieto di disporre nuovi incarichi professionali;

Ravvisato

di dover provvedere, in attuazione del disposto di cui al comma 231 *bis*, dell'articolo 1, della legge regionale 4 del 2011, così come inserito dal comma 34, dell'articolo 1, della legge regionale 14 del 2011, alla sospensione dell'efficacia dei provvedimenti assunti in forza delle disposizioni della legge regionale n. 19/2012, in contrasto con il piano di rientro dei disavanzi e dei programmi operativi 2010, 2011-2012, come individuati nel presente decreto, sino alla necessaria modifica o abrogazione ad opera dei competenti organi regionali.

Per tutto quanto esposto in premessa e che qui si intende integralmente riportato

DECRETA

1. di individuare ai sensi del comma 231 *bis*, dell'articolo 1, della legge regionale 4 del 2011, le norme regionali in contrasto con il Piano di rientro dei Disavanzi e dei Programmi operativi 2010, 2011-2012 e, per l'effetto, di disporre la sospensione dell'efficacia dei provvedimenti assunti in forza delle disposizioni della legge regionale n. 19/2012, come di seguito riportati, sino alla necessaria modifica o abrogazione ad opera dei competenti organi regionali:

1.1. articolo 2, commi 4 e 5; articolo 4, commi 6, 7 e 8; articolo 5, comma 11; l'articolo 6, comma 2, lettera c); 'articolo 15, commi 6 e 13; laddove, disponendo che la gestione di ogni registro tumori è affidata ad unità operative dedicate e strutturate presso il dipartimento di prevenzione delle ASL della regione, istituiscono nuove strutture organizzative, e interferiscono, in tal modo, con l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario, affidata al Commissario ad acta con il mandato commissariale del 23 aprile 2010;

1.2. articolo 4, comma 6, lettera a); articolo 6, comma 2, lettera d); articolo 15, comma 6; laddove, riservando all'assessorato regionale alla sanità la nomina dei responsabili dei registri dei tumori provinciali e sub provinciali, del responsabile del registro tumori infantile e del funzionario membro del centro di coordinamento, senza precisare le procedure attraverso le quali effettuare tali nomine e se le stesse riguardino il personale già dipendente dal servizio sanitario regionale, contrastano con i principi di imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione, nonché con il principio del pubblico concorso e, disponendo nuovi incarichi professionali, interferiscono con l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario e in contrasto con il dettato dei programmi operativi 2011 – 2012;.

2. di individuare, in ottemperanza all'articolo 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, le disposizioni legislative a cui apportare le necessarie modifiche legislative, entro i termini indicati dal medesimo comma e dall'articolo 1, comma 231 *bis*, della legge regionale n. 4 del 2011, così come di seguito elencate:

2.1. articolo 2, commi 4 e 5; articolo 4, commi 6, 7 e 8; articolo 5, comma 11; l'articolo 6, comma 2, lettera c); 'articolo 15, commi 6 e 13; disponendo che la gestione di ogni registro tumori è affidata ad unità operative non costituenti nuove strutture organizzative delle singole ASL;

2.2. articolo 4, comma 6, lettera a); articolo 6, comma 2, lettera d); articolo 15, comma 6; precisando le procedure attraverso le quali effettuare la nomina dei responsabili dei registri dei tumori provinciali e sub provinciali, del responsabile del registro tumori infantile e del funzionario membro del centro di coordinamento, e se dette nomine riguardino il personale già dipendente dal servizio sanitario regionale, fermo il rispetto dei principi di imparzialità e buon andamento della pubblica amministrazione e del pubblico concorso e del divieto di disporre nuovi incarichi professionali;

3. di trasmettere il presente provvedimento, al Consiglio Regionale, alle AA.GG.C n. 19 e 20, e al Settore Stampa e documentazione per la pubblicazione nel BURC, ai fini degli adempimenti previsti dal comma 231 *bis* della legge regionale n. 4/2011 come introdotto dall'articolo 1, comma 34 della legge regionale n. 14 / 2011, e dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009.

Il Coordinatore della A.G.C. 19
Dott. Albino D'Ascoli

Si esprime parere favorevole:
Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Mario Morlacco

L'estensore
Avv. Lara Natale

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro