

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

## DECRETO N. 31 del 02.07.2014

**Oggetto:** Costituzione Gruppo di Lavoro Regionale per l'implementazione del Piano d'indirizzo per la riabilitazione, di cui all' Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 10/2/2011 tra il Governo, le Regioni, e le Province Autonome di Trento e di Bolzano.

## PREMESSO:

- a) che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b) che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;
- c) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- d) che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 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. 191/09;
- e) che con delibere del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 e del 23 marzo 2012 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco sub commissario ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- f) che con delibera del 29 ottobre 2013 il Consiglio dei Ministri ha nominato il Prof. Ettore Cinque quale ulteriore sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;
- g) che 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" (Consiglio di Stato: sentenza n. 2470/2013);

**VISTO** il decreto del Commissario ad Acta n. 69 del 24 novembre 2010 con il quale è stata nominata la "Commissione di monitoraggio dell'applicazione delle linee guida regionali per la riabilitazione e per la definizione di modalità di prescrizione e controllo delle prestazioni di assistenza ambulatoriale e domiciliare di medicina fisica e riabilitativa";



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

**VISTO** il decreto del Commissario ad Acta n. 77 del 4 luglio 2013 avente ad oggetto "Ridefinizione fabbisogno e linee di indirizzo riabilitazione post acuzie di alta specialità";

## VISTI:

- a) il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 22/2011 con il quale è stato approvato il Piano Sanitario Regionale 2011-2013;
- b) il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 82 del 05/07/2013 con il quale sono stati approvati i Programmi Operativi 2013-2015 e s.m. e i.;
- c) il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 18 del 21/03/2014 recante "Adeguamento Programmi Operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali"

**VISTO** l'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 10/2/2011 tra il Governo, le Regioni, e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, sul documento relativo al Piano di indirizzo per la riabilitazione, recepito dalla Regione Campania con Decreto del Commissario ad Acta per il Piano di rientro n. 142 del 13/11/2012;

**VISTO** il parere N. 90-P del 4/3/2013 con il quale i Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanza hanno preso atto del suddetto decreto commissariale n. 142/2012 concernente "Piano di indirizzo per la Riabilitazione" acquisendolo anche ai fini dell'adempimento LEA AAI) per l'anno 2011;

**ATTESO** che il Piano Sanitario Regionale 2011-2013, approvato con decreto del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di Rientro del settore sanitario n. 22 del 22 Marzo 2011, al punto 8 – Reti riabilitative - pone tra gli obiettivi della Regione Campania il potenziamento della rete regionale che assicuri continuità assistenziale ed integrazione degli interventi per uno stesso paziente attraverso la presa in carico globale e percorsi clinico diagnostici ed assistenziali omogenei, appropriati e condivisi;

**CONSIDERATA** la complessità delle attività da svolgere per l'attuazione del Piano di Indirizzo suddetto, la molteplicità e la diversità dei bisogni riabilitativi nelle diverse fasce di età, i differenti livelli assistenziali da garantire all'interno dell'offerta regionale, la numerosità di discipline specialistiche coinvolte nella presa in carico riabilitativa;

**RAVVISATA** la necessità di costituire un gruppo di lavoro regionale composto dalle professionalità coinvolte nelle attività riabilitative (medici specialisti, professionisti della riabilitazione identificati nel DM 29 marzo 2001), nonché da ulteriori professionalità individuate nell'ambito delle strutture regionali e dell'ARSAN, per le azioni di aggiornamento, monitoraggio e valutazione delle procedure organizzative ed operative delle attività di assistenza riabilitativa nei diversi livelli assistenziali (ospedaliero, territoriale, domiciliare) nonché per la definizione di percorsi e protocolli clinici per la presa in carico di persone di diverse fasce di età e con diversi bisogni;

**RITENUTO** opportuno istituire il Gruppo di Lavoro Regionale per l'implementazione del Piano di Indirizzo per la Riabilitazione, che assorbe integralmente le funzioni svolte dagli organismi istituiti con DCA n. 69/2010 e 77/2013, con la sequente composizione:

- a) Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della Regione Campania o un suo delegato, che presiede il Gruppo di lavoro;
- b) Dirigente della U.O.D. Interventi Socio Sanitari;





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

- c) N. 12 esperti di diverse discipline (Medicina Fisica e Riabilitazione, Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva, Neurologia, Neuropsichiatria Infantile, Cardiologia, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Ortopedia e Traumatologia, Neurochirurgia, Audiologia e Foniatria, Fisioterapia, Logopedia) con provata e documentata esperienza nei percorsi riabilitativi ospedalieri e territoriali;
- d) N. 2 funzionari U.O.D. Interventi Socio-sanitari;
- e) N. 3 referenti ARSAN esperti in metodologia, gestione e analisi dei Sistemi Informativi;
- f) N. 1 Coordinatore scientifico con specifiche competenze tecnico-professionali e di management e ricerca in ambito riabilitativo;

**RITENUTO** opportuno articolare il gruppo di lavoro nei seguenti sottogruppi:

- cabina di regia composta dai rappresentanti della Regione Campania, dell'ARSAN e dal Coordinatore scientifico:
- sottogruppo "Riabilitazione ospedaliera" composto dagli esperti nei percorsi riabilitativi ospedalieri
- sottogruppo "Riabilitazione territoriale" composto dagli esperti nei percorsi riabilitativi territoriali;

RITENUTO, altresì, opportuno che il suddetto gruppo di lavoro sia integrato da:

- a) N. 1 rappresentante di ciascuna ASL della Campania designato dal Direttore Generale della stessa;
- b) N. 1 rappresentante designato da ciascuna delle seguenti organizzazioni a livello regionale:
  - b1) AITO Associazione Italiana Terapisti Occupazionali
  - b2) AIFI Associazione Italiana Fisioterapisti
  - b3) ANUPI Associazione Nazionale Unitaria Terapisti della Neuro e Psicomotricità Italiani
  - b4) FLI Campania Federazione Logopedisti Italiani
  - b5) SIMFER Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa
  - b6) SIMMFIR Sindacato Italiano dei Medici di Medicina Fisica e Riabilitativa
  - b7) SUMAI Sindacato Unitario Medicina Ambulatoriale Italiana

**VISTI** i curricula e le competenze tecnico-scientifiche dei professionisti individuati per la composizione del Gruppo di Lavoro per l'implementazione del Piano di Indirizzo per la Riabilitazione;

## DECRETA

Per le motivazioni richiamate in premessa, da intendersi qui di seguito integralmente riportate:

- di istituire il Gruppo di Lavoro Regionale per l'implementazione del Piano di Indirizzo per la Riabilitazione, secondo la composizione specificata in premessa, con sede presso la Regione Campania - Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario – U.O.D. Interventi Socio-sanitari, che assorbe integralmente le funzioni svolte dalla Commissione ex DCA 69/2010 e dal Gruppo di lavoro ex DCA 77/2013;
- 2. di stabilire che il suddetto Gruppo di Lavoro è così composto:
  - 2.1 Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della Regione Campania o un suo delegato, che presiede il Gruppo di lavoro;
  - 2.2 Dirigente della U.O.D. Interventi Socio Sanitari;
  - 2.3 Prof. Maurizio locco Medico specialistica in Riabilitazione;
  - 2.4 Dr. Claudio Rumiano Medico specialista in Riabilitazione;
  - 2.5 Dr. Pompilio De Cillis Medico specialista in Anestesia e Rianimazione e Terapia Intensiva;
  - 2.6 Dr. Bernardo Lanzillo Medico specialista in Neurologia;



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

- Dr. Domenico Dragone Medico specialista in Neuropsichiatria Infantile;
- 2.8 Dr. Domenico Miceli - Medico specialista in Cardiologia:
- 2.9 Dr. Mario Polverino Medico specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio;
  2.10 Dr. Stelio Baccari Medico specialista in Ortopedia e Traumatologia;
- 2.11 Dr. Giuseppe Catapano Medico specialista in Neurochirurgia;
- 2.12 Dr. Andrea Di Somma Medico specialista in Audiologia e Foniatria;
- 2.13 Dr.ssa Marina Ciriello Fisioterapista;
- 2.14 Dr.ssa Marianna Minasi Logopedista;
- 2.15 Dr.ssa Luisa Cappitelli Funzionario U.O.D. Interventi Socio Sanitari;
- 2.16 Dr.ssa Maria Rosaria Canzanella Funzionario U.O.D. Interventi Socio Sanitari;
- 2.17 Dr. Egidio Celentano Referente ARSAN
- 2.18 Dr. Aldo D'Avino Referente ARSAN
- 2.19 Dr. Luciano Sagliocca Referente ARSAN
- 2.20 Dr.ssa Maria Valeria Di Martino Dirigente Professioni Sanitarie della Riabilitazione A.O. dei Colli e socio Centro Cochrane Italiano - per il coordinamento scientifico;
- 3. di stabilire che il gruppo di lavoro sarà articolato nei seguenti sottogruppi:
  - 3.1 cabina di regia composta dai rappresentanti della Regione Campania, dell'ARSAN e dal Coordinatore scientifico;
  - 3.2 sottogruppo "Riabilitazione ospedaliera" composto dagli esperti nei percorsi riabilitativi ospedalieri:
  - 3.3 sottogruppo "Riabilitazione territoriale" composto dagli esperti nei percorsi riabilitativi territoriali;
- 4. di stabilire che il Gruppo di Lavoro Regionale per l'implementazione del Piano di indirizzo per la Riabilitazione sia integrato da:
  - 4.1 N. 1 rappresentante di ciascuna ASL della Campania, designato dal Direttore Generale della
  - 4.2 N. 1 rappresentante designato da ciascuna delle seguenti organizzazioni, a livello regionale:
    - 4.2.1 AITO Associazione Italiana Terapisti Occupazionali
    - 4.2.2 AIFI Associazione Italiana Fisioterapisti
    - 4.2.3 ANUPI Associazione Nazionale Unitaria Terapisti della Neuro e Psicomotricità Italiani
    - 4.2.4 FLI Campania Federazione Logopedisti Italiani
    - 4.2.5 SIMFER Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa
    - 4.2.6 SIMMFIR Sindacato Italiano dei Medici di Medicina Fisica e Riabilitativa
    - 4.2.7 SUMAI Sindacato Unitario Medicina Ambulatoriale Italiana
- 5. di attribuire al Gruppo di Lavoro i seguenti compiti:
  - 5.1 supporto alle competenze istituzionali per le azioni di aggiornamento, monitoraggio e valutazione delle procedure organizzative ed operative delle attività di assistenza riabilitativa nei diversi livelli assistenziali (ospedaliero, territoriale, domiciliare);
  - 5.2 definizione di percorsi e protocolli clinici per la presa in carico di persone di diverse fasce di età e con diversi bisogni;
- 6. di stabilire che i sottogruppi di lavoro collaboreranno tra loro in relazione a:
  - 6.1 diversi bisogni riabilitativi (riabilitazione intensiva ed estensiva)
  - 6.2 diverse fasce di età (evolutiva e adulta)
  - 6.3 differenti livelli assistenziali (ospedaliero, territoriale e domiciliare)
  - 6.4 diverse discipline specialistiche coinvolte nella presa in carico riabilitativa



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

6.5 attività di monitoraggio e controllo dell'appropriatezza clinica, organizzativa ed amministrativa;

- 7. di stabilire che la partecipazione dei componenti al suddetto Gruppo di lavoro è a titolo gratuito, con il solo rimborso delle spese di viaggio documentate dai componenti esperti provenienti da fuori regione, prelevando i relativi fondi dal cap. 7138 del bilancio regionale, relativo alle spese per il funzionamento della Struttura Commissariale di cui alla Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24/7/2009;
- 8. di precisare che il citato gruppo di lavoro potrà avvalersi, all'occorrenza e sempre a titolo gratuito, del contributo di ulteriori specifiche professionalità in riferimento ad argomenti tecnico- specialistici;
- 9. di stabilire che i lavori del gruppo dovranno terminare entro due anni dal suo insediamento;
- 10. di trasmettere il presente decreto al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e delle Finanze e di riservarsi le eventuali modifiche nel caso di osservazioni o rilievi ministeriali;
- 11. di trasmettere il presente provvedimento, per quanto di competenza, al Dipartimento Salute e Risorse naturali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, all'ARSAN e al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Si esprime pare favorevole

Il Sub Commissario ad Acta dott. Mario Morlacco

Il Sub Commissario ad Acta prof. Ettore Cinque

Il Capo Dipartimento Salute e Risorse naturali dott. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale dott. Mario Vasco

Il Dirigente dell'U.O.D. Interventi Socio Sanitari dr.ssa Marina Rinaldi

Il Funzionario dr.ssa Luisa Cappitelli

> Il Commissario ad Acta Stefano Caldoro