



Regione Campania
Commissario ad acta per la prosecuzione
del Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10 luglio 2017)

DECRETO N 71 DEL 21/12/2017

Oggetto: Gruppo di lavoro per il piano straordinario di vigilanza in tema di Tutela della Salute e della Sicurezza sul Lavoro deputato al controllo dei dati e al raggiungimento degli obiettivi fissati per le AA.SS.LL. – Modifiche e integrazioni al Decreto Commissariale n. 145 del 10/12/2012 (acta vii: “attuazione degli interventi rivolti all’incremento della produttività e della qualità dell’assistenza erogata dagli Enti del Servizio sanitario Regionale ”).

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 Luglio 2017 con la quale, all’esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall’incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale è stato nominato Commissario ad Acta per l’attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campania,

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 Luglio 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): “*attuazione degli interventi rivolti all’incremento della produttività e della qualità dell’assistenza erogata dagli Enti del Servizio sanitario Regionale*”;

RICHIAMATA 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”;

RILEVATO che

- a. la Conferenza Stato/Regioni, in data 1 agosto 2007, ha adottato il “Patto per la tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro” che ha fissato, per le Regioni e le Province Autonome, una serie di obiettivi strategici diretti a razionalizzare gli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro, reso esecutivo con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2007, D.P.C.M. 17 dicembre 2007;
- b. il Patto rileva l’esigenza di una maggiore omogeneità delle attività di vigilanza sul territorio nazionale, al fine di garantire il raggiungimento di standard minimi definiti a livello nazionale ed il potenziamento delle attività di iniziativa dei Servizi pubblici, privilegiando la programmazione di piani di intervento strutturati e ad ampia valenza territoriale per raggiungere i seguenti obiettivi nazionali:
 - effettuazione di n.250.000 interventi ispettivi/anno ripartiti tra le Regioni e PP. AA., in relazione al numero di unità locali delle imprese attive nei rispettivi territori;
 - espletamento dell’attività di vigilanza su almeno il 5% delle unità locali, ripartita tra le Regioni e le PP. AA. in relazione al numero di unità locali delle imprese attive nei rispettivi territori;
 - potenziamento operativo dei Servizi delle AA.SS.LL. in rapporto ai LEA, ai bisogni ed alle esigenze territoriali delle strutture;
- c. il Coordinamento tecnico interregionale ha definito, inoltre, gli indicatori per la verifica del raggiungimento degli obiettivi regionali, così come di seguito indicati:
 - **Obiettivo 1 : percentuale di copertura del 5%** delle unità produttive che la Regione Campania deve ispezionare, calcolato a partire dal numero di ... (PAT), con almeno n.1 dipendente o equiparato, che è uguale a **8.471 PAT**;
 - **Obiettivo 2 :** numero degli interventi ispettivi della Regione Campania a partire da quelli previsti nel Patto della Salute, secondo il seguente schema :

quota nazionale totale (cfr.Patto della Salute)	Criterio per la definizione delle quote di ispezioni regionali	quota parte regione Campania
Altri comparti: 200.000	7%	14.000 interventi ispettivi regionali
Edilizia: 50.000	Definito nel Patto dell'Edilizia	3.500 interventi ispettivi regionali in edilizia
250.000		17.500 interventi ispettivi regionali

- d. le AA.SS.LL. risultano, pertanto, destinatarie di rilevanti obblighi relativi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, che scaturiscono dall'applicazione dell'Accordo Stato-Regioni del 1 agosto 2007 *"Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro"* e che annualmente sono assegnati e verificati dal Ministero della Salute per il *"raggiungimento/mantenimento dei LEA"*;
- e. che, con il Decreto del Commissario ad Acta n.145 del 10.12.2012, è stato istituito uno specifico gruppo di lavoro per il controllo dei dati e la verifica del raggiungimento degli obiettivi del Patto per la tutela della salute e la prevenzione nei luoghi di lavoro;
- f. che, con DGRC n. 860 del 29/12/2015 e successivo DCA 2/2016 è stato approvato il Piano di Prevenzione (PRP) 2014-2018;
- g. che il Piano relativo alle attività di vigilanza delle AA.SS.LL. per la prevenzione nei luoghi di lavoro, definisce per ogni Azienda il Piano Straordinario di Vigilanza relativo all'anno 2017;

CONSIDERATO

- a. che, all'esito degli avvicendamenti verificatisi nell'ambito dell'organizzazione delle AA.SS.LL. coinvolte, risulta necessario adeguare la composizione del Gruppo di Lavoro istituito con il DCA n.145/2012 all'assetto attualmente vigente;

RITENUTO

- a. che occorre, a tal fine, procedere alla modifica della composizione del citato Gruppo di Lavoro, deputato al controllo dei dati per il raggiungimento degli obiettivi fissati per le AA.SS.LL. e degli adempimenti riguardanti la verifica e il popolamento delle banche dati dei progetti nazionali CCM *"sbagliando s'impara"* e CCM *"Malprof"* e GESDASIC e incaricato di effettuare il monitoraggio, coordinamento e valutazione, in progress, del Piano Straordinario di Vigilanza per il raggiungimento dei Lea anno 2017 della Regione Campania;
- b. di dover nominare, quali componenti del gruppo operativo per le AA.SS.LL. della Campania, i referenti aziendali designati da ciascun Direttore Generale Aziendale, per assicurare le informazioni sullo stato di avanzamento delle attività e per coordinare e realizzare il Piano nei territori di rispettiva competenza;

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR;

DECRETA

per quanto sopra esposto in premessa e che si intende integralmente riportato:

1. di **STABILIRE**, ad integrazione e modifica del DCA n.145/2012, la composizione del gruppo di lavoro regionale denominato: "Gruppo Operativo per il Piano Straordinario di Vigilanza in tema di Tutela della Salute e della Sicurezza sul Lavoro", deputato al controllo dei dati per il raggiungimento degli obiettivi fissati per le AA.SS.LL. e degli adempimenti riguardanti la verifica

e il popolamento delle banche dati dei progetti nazionali CCM “sbagliando s’impara”, CCM “Malprof” e GESDASIC, come di seguito indicato:

- 1.1. il Direttore Generale della Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR o suo delegato, che lo presiede;
 - 1.2. i Referenti designati dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali di Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud, Salerno;
 - 1.3. il referente della linea E del Piano di Prevenzione Regionale “Dove si Lavora”, con funzioni di Segretario;
2. di **ASSEGNARE** al Gruppo Operativo Regionale:
- la predisposizione, nella fase di programmazione, di un sistema, anche informatizzato, di monitoraggio delle progettualità aziendali in attuazione del Piano Straordinario di Vigilanza e la definizione degli strumenti per la tempestiva individuazione delle criticità regionali e aziendali;
 - la realizzazione, nella fase attuativa del Piano, delle seguenti azioni : coordinamento, monitoraggio e valutazione in *progress* per il raggiungimento dei LEA 2017 stabiliti per la Regione Campania, attraverso l’analisi dei risultati ottenuti con i principali indicatori del Piano stesso, la descrizione degli *outcome* previsti dalle attività del Piano e delle attività LEA della Prevenzione, la predisposizione e la realizzazione di un programma di verifica, con le singole ASL, dei risultati raggiunti;
3. di **STABILIRE** che il Gruppo di lavoro acquisisca dai componenti referenti aziendali almeno trimestralmente specifica relazione sulle attività poste in essere presso l’Azienda di appartenenza per la realizzazione del Piano Straordinario di Vigilanza;
4. di **PRECISARE** che la partecipazione al Gruppo Operativo Regionale è a titolo gratuito;
5. di **DEMANDARE** al Direttore Generale per la Tutela della Salute i successivi adempimenti di competenza;
6. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
7. di **INVIARE** il presente provvedimento al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. per la notifica agli interessati, al BURC per la pubblicazione e per tutti gli adempimenti di pubblicità e trasparenza.

Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione

Il Sub Commissario
Dott. Claudio D’Amario

DE LUCA