



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. 44 DEL 18/06/2019

OGGETTO: Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M.70/2015 – Trasferimento competenze.

(Delibera del Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta i: “completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n.70 ed in coerenza con le indicazioni dei tavoli tecnici di monitoraggio”)

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 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 la quale il Governo ha nominato il 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 D.L. 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 delibera 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 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 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 i), il *“completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n.70 ed in coerenza con le indicazioni dei tavoli tecnici di monitoraggio”*;

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”*;

VISTA la legge regionale 11 gennaio 1994, n. 2 istitutiva del Sistema Integrato Regionale per l'Emergenza Sanitaria, che ha attribuito, tra l'altro, alle Centrali operative provinciali e subprovinciali il coordinamento dei mezzi di soccorso nel proprio bacino di utenza con mantenimento del contatto e conoscenza della disponibilità di tutti i mezzi e successiva legge regionale 18.05.2016, n. 13, art. 2, comma 3);

VISTA la convenzione del servizio idroambulanze per trasporto infermi e traumatizzati dalle isole del golfo di Napoli alla terraferma, sottoscritta tra la Regione, l'ASL Napoli 1 centro, l'ASL Napoli 2 nord ed il Ministero delle Infrastrutture e Trasporti, Comando Generale del Corpo del Capitanerie di Porto;

RILEVATO che

a. L'art. 3 comma 1 della legge regionale 18 maggio 2016, n.13 dispone che:

“(omissis) 4. Alla centrale operativa di Napoli Città sono assegnati anche i compiti di:

a) (omissis);

b) coordinamento operativo delle eliambulanze e dei mezzi di soccorso speciali.;

(omissis) per la prosecuzione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario, le disposizioni introdotte dal presente articolo sono attuate in coerenza con gli indirizzi del Commissario ad acta competente.”;

CONSIDERATO che

- a) le motovedette “Idroambulanza” impiegate per il servizio trasporto e soccorso in emergenza sono, rispettivamente, di proprietà dell’ASL Napoli 1 centro (M/V CP 455) e dell’ASL Napoli 2 nord (M/V CP 454 e CP 456) e sono affidate in comodato d’uso al Comando Generale del Corpo delle Capitanerie di Porto;
- b) la Regione eroga annualmente all’ASL Napoli 1 Centro ed all’ASL Napoli 2 nord un contributo per ciascuna idroambulanza in servizio e per i mezzi dedicati al trasferimento presso l’ospedale di riferimento;
- c) l’A.S.L. Napoli 1 Centro per la M/V CP 455 e l’A.S.L. Napoli 2 Nord per le M/V CP 454 e CP 456 provvedono, per quanto di rispettiva competenza territoriale, alla tenuta in efficienza delle attrezzature sanitarie, alla fornitura dei prodotti medicinali ed ausili sanitari, al pagamento delle spese di manutenzione ordinaria e straordinaria e di esercizio delle unità navali, nonché a fornire il personale sanitario necessario per l’assistenza del paziente a bordo dei mezzi;

RAVVISATO che

- a) l’efficienza del servizio trasporto infermi con idroambulanza, complementare e non sostitutivo del servizio elisoccorso, è indispensabile per il buon funzionamento della rete 118;
- b) al fine di migliorare l’efficienza del servizio occorre assicurare standard operativi che garantiscano un elevato livello di qualità dei servizi ed un più efficiente sistema di controllo e di contenimento dei costi;
- c) in tale prospettiva, appare necessario disporre il trasferimento delle competenze relative a tutta la gestione del trasferimento di pazienti (allertamento idro – gestione trasporto a destinazione del paziente) per le isole di Ischia e Procida, dall’A.S.L. Napoli 1 Centro all’A.S.L. 2 nord, già proprietaria delle due motovedette dedicate a tale servizio e competente a fornire il personale sanitario necessario per l’assistenza del paziente a bordo dei mezzi, alla tenuta in efficienza delle attrezzature sanitarie, alla fornitura dei prodotti medicinali ed ausili sanitari, nonché al pagamento delle spese di manutenzione ordinaria e straordinaria e di esercizio delle unità navali;

VISTA la Raccomandazione del Ministero della Salute n.11/2010 “Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (Intraospedaliero, extraospedaliero)”;

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 qui si intende integralmente riportato:

1. di **AFFIDARE** le competenze relative a tutta la gestione del trasferimento di pazienti per le isole di Ischia e Procida all’A.S.L. 2 nord, già proprietaria delle due motovedette dedicate a tale servizio e competente a fornire il personale sanitario necessario per l’assistenza del paziente a bordo dei mezzi, alla tenuta in efficienza delle attrezzature sanitarie, alla fornitura dei prodotti medicinali ed

ausili sanitari, nonché al pagamento delle spese di manutenzione ordinaria e straordinaria e di esercizio delle unità navali;

2. di **ASSEGNARE** il coordinamento operativo del servizio idroambulanza attivo sulle isole di Ischia e Procida all'A.S.L. Napoli 2 nord, territorialmente competente;
3. di **DISPORRE** il trasferimento delle risorse destinate alle idroambulanze dedicate al trasporto pazienti per le isole di Ischia e Procida, dall'A.S.L. Napoli 1 centro all' A.S.L. Napoli 2 nord;
4. di **CONFERMARE** in capo all'A.S.L. Napoli 1 centro il coordinamento operativo del servizio idroambulanza attivo sull'isola di Capri;
5. di **DEMANDARE** alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale l'aggiornamento e la sottoscrizione della convenzione del servizio idroambulanza per trasporto infermi e traumatizzati dalle isole del golfo di Napoli alla terraferma, tra la Regione, l'ASL Napoli 1 centro, l'ASL Napoli 2 nord ed il Ministero delle Infrastrutture e Trasporti, Comando Generale del Corpo del Capitanerie di Porto;
6. di **INVIARE** il presente decreto al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all'Assessore regionale al Bilancio e al finanziamento del servizio sanitario regionale in raccordo con il Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, a tutte le Aziende Sanitarie Locali del S.S.R. ed al B.U.R.C. per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

*Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del SSR
Avv. Antonio Postiglione*

DE LUCA