

**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. 104 DEL 16.12.2019**

**OGGETTO: Attività di Prima Assistenza ai sensi dell'art. 1, lettera C) dell'accordo Regione AIOF approvato dalla DGRC n. 6884/1998 – Determinazioni.**

*(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 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 la 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 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 Consiglio dei Ministri del 10/07/2017, che:

- a) 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”*;
- b) 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): *“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”*;

**PREMESSO** che con DCA 42 del 31 maggio 2018 ad oggetto *“Attività di Prima Assistenza ai sensi dell’art. 1, lettera C) dell’accordo Regione AIOP approvato dalla DGRC n. 6884/1998 – Determinazioni.”*:

1. sono state stabilite, *“nelle more dell’applicazione dei piani attuativi del Piano Ospedaliero, limitatamente alle zone carenti di presidi ospedalieri pubblici, le modalità di remunerazione in vigore dal 1° gennaio 2018 per le prestazioni di Prima Assistenza, erogate, ai sensi della DGRC n. 6884/1998, dalle Case di Cura private all’uopo autorizzate che storicamente hanno svolto e svolgono intensa attività di prima assistenza e che siano dotate di locali ed attrezzature idonee”*;
2. è stato stabilito, altresì, che, per effetto della implementazione della nuova rete dell’emergenza – urgenza e per l’avvio dei nuovi modelli organizzativi dell’Assistenza Primaria, dal 1° gennaio 2020, cessa da parte delle Case di Cura di cui la Punto 1) l’erogazione delle prestazioni di Prima Assistenza e che, conseguentemente, dalla stessa data le case di cura di cui sopra non devono più sostenere i costi H24 dei servizi medici, infermieristici e diagnostici richiesti per le relative prestazioni;

## **RILEVATO**

1. che l’implementazione del Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera approvato con DCA n. 103 del 28.12.2019 non è ancora completata e che pertanto non tutti i presidi ospedalieri inseriti nel sistema emergenza-urgenza ed in particolare non tutti i presidi ospedalieri sede di pronto Soccorso operano a pieno regime negli ambiti di propria competenza;
2. che parimenti con l’approvazione del DCA n. 83 del 31.10.2019 sono stati riprogrammati e potenziati i nuovi modelli organizzativi dell’assistenza primaria che pertanto non sono ancora pienamente operativi;

**RITENUTO** pertanto di dover consentire alle Case di Cura già autorizzate con il citato DCA n. 42/2018 che attualmente assicurano il servizio di prima assistenza (PPI, ai sensi del DM 70/2015) sul territorio

regionale l'erogazione delle prestazioni citate per ulteriori sei mesi a partire dal 1° gennaio 2020 alle stesse condizioni già stabilite nel medesimo DCA n. 42/2018;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dagli uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del SSR

## DECRETA

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

1. di **AUTORIZZARE** le seguenti strutture sanitarie per ulteriori sei mesi a partire dal 1° gennaio 2020 alle condizioni stabilite nel DCA n.42 del 31 maggio 2018:
  - Casa di Cura GEPOS (ASL di Benevento);
  - Casa di Cura S. Lucia di San Giuseppe Vesuviano (ASL NA 3 Sud);
  - Casa di Cura Trusso-Cardiomed di Ottaviano (ASL NA 3 Sud);
  - Villa dei Fiori di Mugnano (ASL NA 2 Nord);
  - Ospedale religioso Maria S.S. della Pietà di Casoria (ASL NA 2 Nord);
2. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
3. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, 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 ed il Coordinamento del S.S.R., a tutte le Aziende Sanitarie per la successiva notifica alle Case di Cura interessate e al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

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

DE LUCA