



*Regione Campania*

*Il Presidente*

*Commissario ad acta per il  
Piano di rientro del Settore Sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri del 23/04/2010)*

### **DECRETO COMMISSARIALE n. 5 del 30.01.2012**

Oggetto: Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale a norma dell'art.1, comma 34 e 34 bis, della legge 662/96. Riparto e linee di indirizzo per l'utilizzo dei fondi vincolati alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale: **annualità 2006**.

#### **PREMESSO che:**

- a) 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) 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) con delibera 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) con delibera 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) con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il Dr Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;

#### **VISTI:**

- a) l'art. 1, comma 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 il quale prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della Salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, da assegnare alle Regioni per la predisposizione, ai sensi del comma 34 bis del medesimo articolo, di specifici progetti;

- b) il Piano Sanitario Nazionale 2006 – 2008, approvato con D.P.R. 7 aprile 2006, individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti, sociali e civili;
- c) l'Accordo sancito in data 29 marzo 2007 in Conferenza tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2006, con il quale state individuate le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni e delle Province, dei fondi di cui al summenzionato articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

**RILEVATO che:**

- a) il richiamato Accordo ha definito gli obiettivi per l'utilizzo dei fondi vincolati assegnati alle Regioni ai sensi dell'art. 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, in armonia con il Piano Sanitario Nazionale PSN 2006-2008, e per il conseguimento dei quali sono stati attribuiti alla Regione Campania l'importo di €135.560.021,00;
- b) con deliberazione n. 858 dell'8 maggio 2009 sono state approvate, tra le altre, le seguenti linee di intervento:
  - *linea d'intervento 2*, azione individuata come "*Rete delle cure domiciliari agli anziani fragili e persone affette da Alzheimer e/o patologie cronico-degenerative*" con un fondo destinato pari a Euro € 22.101.076,78;
  - *linea d'intervento 2*, azione individuata come "*Rete di assistenza ai malati terminali in età adulta e minori e assistenza domiciliare ai pazienti oncologici (sub-obiettivo cure primarie)*" con un fondo destinato pari a € 10.368.429,44;
  - *linea d'intervento 6*, azione individuata come "*Rete territoriale per la salute mentale*" con un fondo destinato pari a € 14.003.328,14;

**RAVVISATA la necessità:**

- a) di definire i criteri di riparto tra le Aziende Sanitarie Locali dei fondi assegnati alla Regione Campania al fine di assicurare la continuità con le precedenti azioni già realizzate e finalizzate allo sviluppo della rete territoriale di assistenza a favore dei soggetti fragili e non autosufficienti come di seguito indicato:
  - a.1 "*Rete delle cure domiciliari agli anziani fragili e persone affette da Alzheimer e/o patologie cronico-degenerative*"
    - 50% attribuito in base alla popolazione residente al 1 gennaio 2010;
    - 50% in base alla popolazione residente ultrasessantacinquenne al 1 gennaio 2010;Nell'ambito del programma operativo aziendale relativo a tale linea d'intervento, il 50% dell'importo calcolato è riservato ad azioni a favore di soggetti anziani non autosufficienti la rimanente quota dovrà essere destinata ad interventi per altre patologie cronico-degenerative e persone affette da demenza e Alzheimer.
  - a.2 "*Rete di assistenza ai malati terminali in età adulta e minori e assistenza domiciliare ai pazienti oncologici (sub-obiettivo cure primarie)*"
    - Il riparto alle AASSLL verrà effettuato in base alla popolazione ISTAT residente al 1 gennaio 2010;Nell'ambito del piano operativo aziendale il 20% dell'intero importo dovrà essere finalizzato ad interventi a favore di soggetti terminali di area pediatrica  
Si intendono ricompresi in questo target anche i pazienti oncologici e non bisognosi di cure palliative e i pazienti di fascia pediatrica.
  - a.3 "*Rete territoriale per la salute mentale*"
    - 50% attribuito in base alla popolazione residente al 1 gennaio 2010;
    - 25 % in base alla popolazione residente ultra/65 al 1 gennaio 2010;
    - 25 % in base alla popolazione residente compresa tra i 0 e i 18 anni al 1 gennaio 2010.
- b) di stabilire che il competente Settore regionale proceda all'assegnazione dei fondi liquidando il 90 % per ciascuna linea progettuale sulla base dei piani operativi predisposti da ciascuna AA.SS.LL.,

approvati dai competenti Uffici regionali, ed il saldo pari al 10% della somma assegnata alla presentazione della relazione sulle attività realizzate e concluse;

- c) di demandare ai competenti uffici regionali di predisporre gli strumenti per il monitoraggio delle azioni realizzate e la verifica degli obiettivi quali-quantitativi conseguiti con cadenza almeno semestrale.

**VISTI:**

- a) l'art. 1 comma 7 dell'Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome concernente il nuovo "Patto per la salute"(Rep. Atti 243/CSR del 03/12/2009) che stabilisce che le risorse di cui all'art. 1, commi 34 e 34 bis della L. 662/96 non sono da considerarsi contabilmente vincolate, bensì programmabili al fine di consentire specifiche verifiche circa il raggiungimento degli obiettivi fissati nell'ambito dei LEA, e che per le regioni interessate ai Piani di rientro la fissazione degli obiettivi va integrata con quella dei medesimi piani;
- b) il Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro n. 22/2011 con il quale si approva il Piano sanitario regionale 2011-2013

**DECRETA**

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

1. di approvare i criteri di riparto tra le Aziende Sanitarie Locali dei fondi vincolati assegnati alla Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per l'annualità 2006 come di seguito indicato:

a.1 *"Rete delle cure domiciliari agli anziani fragili e persone affette da Alzheimer e/o patologie cronico-degenerative"*

- 50% attribuito in base alla popolazione residente al 1 gennaio 2010;
- 50% in base alla popolazione residente ultrasessantacinquenne al 1 gennaio 2010;

Nell'ambito del programma operativo aziendale relativo a tale linea d'intervento, il 50% dell'importo calcolato è riservato ad azioni a favore di soggetti anziani non autosufficienti; la rimanente quota dovrà essere destinata ad interventi per altre patologie cronico-degenerative e persone affette da demenza e Alzheimer.

a.2 *"Rete di assistenza ai malati terminali in età adulta e minori e assistenza domiciliare ai pazienti oncologici (sub-obiettivo cure primarie)"*

- Il riparto alle AASSLL verrà effettuato in base alla popolazione ISTAT residente al 1 gennaio 2010;

Nell'ambito del piano operativo aziendale il 20% dell'intero importo dovrà essere finalizzato ad interventi a favore di soggetti terminali in età pediatrica.

Si intendono ricompresi in questo target anche i pazienti oncologici e non bisognosi di cure palliative e i pazienti di fascia pediatrica.

a.3 *"Rete territoriale per la salute mentale"*

- 50% attribuito in base alla popolazione residente al 1 gennaio 2010;
- 25 % in base alla popolazione residente ultra/65 al 1 gennaio 2010;
- 25 % in base alla popolazione residente compresa tra i 0 e i 18 anni al 1 gennaio 2010.

1. di stabilire che le AA.SS.LL. predispongano un piano operativo della durata non superiore a dodici mesi per l'utilizzo dei fondi assegnati e ripartiti attenendosi agli indirizzi impartiti;
2. di stabilire altresì che il Settore 01 dell'A.G.C. 20 proceda all'assegnazione dei fondi liquidando il 90 % per ciascuna linea progettuale sulla base dei piani operativi predisposti da ciascuna AA.SS.LL., approvati dal Settore 03 della medesima A.G.C. anche avvalendosi di gruppi di lavoro all'uopo costituiti, ed il saldo pari al 10% della somma assegnata alla presentazione della relazione sulle attività realizzate e concluse;
3. di demandare al Settore 03 dell'A.G.C. 20 di predisporre gli strumenti per il monitoraggio, almeno semestrale, delle azioni realizzate e la verifica degli obiettivi quali-quantitativi conseguiti;

4. di inviare il presente atto all'A.G.C. Assistenza Sanitaria, al Settore Fasce Deboli ed alle AA.SS.LL., per quanto di rispettiva competenza, nonché all'A.G.C. Programmazione Sanitaria ed al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldoro

Si esprime parere favorevole

Il Sub Commissario ad Acta  
Dott Mario Morlacco

Il Sub commissario ad Acta  
Dott. Achille Coppola

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

Il Coordinatore dell' A.G.C. 20  
Assistenza Sanitaria  
Dott. Mario Vasco

Il Dirigente del Settore 03 – A.G.C. 20  
Dott.ssa Rosanna Romano

Il Dirigente del Servizio Economico Finanziario  
del Settore 01 – A.G.C.19  
Dr. Giancarlo Ghidelli Favro

Il Funzionario  
Dott.ssa Francesca Maria Gaito

Il Funzionario  
Dott.ssa Annarita Greco