

*Regione Campania**Il Presidente*

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

**DECRETO n. 79 del 15.12.2011**

**Oggetto: Decreto commissariale n. 49 del 27 settembre 2010 “riassetto della rete ospedaliera e territoriale”. Approvazione del Piano attuativo dell’Azienda Ospedaliera Moscati di Avellino con prescrizione.**

**PREMESSO**

che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 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 regionale, a norma dell’articolo 4 del decreto legge 1 ottobre 2007, n.159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2009, n. 222;

che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il nuovo 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 del 2009;

che con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sono stati nominati sub commissari ad acta con compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l’attuazione del Piano di rientro;

che nelle delibere di cui sopra è richiamata la necessità di provvedere al riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia e conseguente modifica del vigente piano ospedaliero regionale in coerenza con il piano di rientro;

che con decreto commissariale n. 49 del 29 settembre 2010 è stata approvata la riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale della Regione Campania;

che l’art. 6 della legge regionale 28 novembre 2008, n. 16 - nell’approvare il piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera di cui all’allegato A) della legge regionale stessa – ha previsto, al comma 2, che detto piano “ha efficacia fino all’approvazione del nuovo Piano sanitario regionale”;

che con decreto n. 22 del 22 marzo 2011 è stato approvato il nuovo “Piano sanitario regionale 2011 – 2013” e che , pertanto, è cessata l’efficacia del Piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera;

## CONSIDERATO

che il citato decreto commissariale n. 49 /2010 al punto 4 - Pianificazione attuativa – prevede che: “ .... le direzioni aziendali dovranno approvare e trasmettere alla struttura commissariale, entro 30 giorni dalla pubblicazione sul BURC del presente provvedimento, un piano attuativo aziendale. La struttura commissariale provvederà, in sede di approvazione dei Piani, a verificare la conformità e a valutare la coerenza della pianificazione attuativa aziendale con il programma di riorganizzazione regionale ed in particolare per l’ambito provinciale di competenza.....”;

che il medesimo decreto commissariale dispone, inoltre, che nel piano attuativo aziendale dovranno essere specificate puntuali e dettagliate previsioni concernenti:

- l’individuazione degli interventi di edilizia sanitaria e del fabbisogno di attrezzature biomedicali eventualmente necessari per l’adeguamento strutturale e del patrimonio tecnologico alle funzioni programmate, con una previsione di massima dei relativi costi, a supporto del programma di investimenti ex art. 20 della legge 67/88;
- il piano di redistribuzione del personale aziendale in ragione delle programmate dimissioni, riconversioni e confluenze dei presidi ospedalieri interessati alla riorganizzazione, sia nell’ambito delle attività di ricovero che nell’ambito di quelle territoriali;
- l’articolazione dipartimentale dei presidi ospedalieri di ASL e delle aziende ospedaliere;

## DATO ATTO

che il citato decreto commissariale 49/2010 prevede ancora che :

- con i piani attuativi aziendali è possibile rimodulare la quota dei posti letto programmati, per singole discipline specialistiche, in ragione di una migliore risposta a specifici bisogni assistenziali ed in presenza di maturate professionalità, competenze ed esperienze delle risorse umane disponibili;
- le strutture complesse devono subire una riduzione, da operarsi su tutti i settori di attività delle Aziende Sanitarie (area medica, sanitaria, tecnica, amministrativa e professionale), tale da determinare, a livello regionale, una diminuzione di un quinto rispetto all’attuale consistenza;
- per il raggiungimento di tale adempimento, si deve tener conto degli elementi e dei criteri all’uopo definiti in coerenza con quanto previsto dalla legge 23/12/2009 n. 191 (legge finanziaria 2010) all’art. 2, comma 71, che recita “gli enti del servizio sanitario nazionale, nell’ambito degli indirizzi fissati dalle regioni, anche in connessione con i processi di riorganizzazione, ivi compresi quelli di razionalizzazione ed efficientamento della rete ospedaliera, per il perseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa, fissano parametri standard per l’individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e di coordinamento”

## RILEVATO

che gli atti di pianificazione attuativa adottati dalle aziende sono stati esaminati dal gruppo di lavoro costituito dalla Struttura commissariale che si è avvalso del supporto tecnico dell’Agenzia Regionale Sanitaria(ARSAN);

che il gruppo di lavoro ha effettuato e concluso la verifica della conformità dell'assetto organizzativo adottato dalle ASL e dalle AO con i diversi aspetti di riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale disposti con il decreto commissariale 49/2010;

che la struttura commissariale ha comunicato alle aziende le risultanze dell'istruttoria compiuta dal gruppo di lavoro e queste hanno provveduto a trasmettere un nuovo atto di pianificazione e/o note di integrazione e chiarimenti;

#### VISTA

La deliberazione n.782 del 29.10.2010 con la quale l'Azienda ha adottato la propria pianificazione attuativa e la deliberazione n. 151 del 22.03.2011 con la quale l'Azienda, nel recepire le osservazioni formulate a seguito dell'istruttoria di cui sopra, ha apportato modifiche ed integrazioni alla pianificazione attuativa, ed ha ridotto le strutture complesse in una percentuale pari al 18%.

#### CONSIDERATO

che in data 11.05.2011 si è tenuta la riunione convocata dal Sub commissario per l'attuazione del Piano di rientro competente in materia per una verifica conclusiva dell'attività istruttoria di che trattasi ;

che in corso di tale verifica si è evidenziata, d'intesa con la A.O interessata, la opportunità di rivisitare, sulla base dell'analisi dei dati di attività riferiti all'anno 2010, i posti letto programmati con il decreto commissariale 49/2010 per la Unità Operativa di Chirurgia vascolare;

#### DATO ATTO

che la modifica dei posti letto programmati per l' Unità operativa di Chirurgia vascolare è quella che di seguito si riporta:

Unità Operativa	P.L. programmati decreto 49/2010			Modifica		
	Ord.	DH/DS	Totali	Ord.	DH/DS	Totali
Chirurgia Vascolare	5	1	6	7	1	8

#### CONSIDERATO altresì

che sulla base della modifica di cui innanzi è stata formulata la seguente prescrizione:

- incrementare il numero di posti letto ordinari dell'Unità operativa di Chirurgia vascolare da 5 a 7

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

#### DECRETA

di confermare il decreto commissariale 49 del 29 settembre 2010 con la modifica concernente la Unità Operativa di chirurgia Vascolare che di seguito si riporta:

Unità Operativa	P.L. programmati decreto 49/2010			Modifica		
	Ord.	DH/DS	Totali	Ord.	DH/DS	Totali
Chirurgia Vascolare	5	1	6	7	1	8

di approvare la pianificazione attuativa adottata con deliberazione n. 151 del 22.03.2011 della Azienda Ospedaliera Moscati di Avellino con la seguente prescrizione:

- incrementare il numero di posti letto ordinari dell'Unità operativa di Chirurgia vascolare da 5 a 7

di inviare il presente provvedimento all'AGC 19 Piano Sanitario Regionale; all'AGC 20 Assistenza Sanitaria; al Direttore Generale AO Avellino, al Settore Stampa, Documentazione e Informazione e Bollettino Ufficiale; 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 Coordinatore della A.G.C. 19  
Dott. Albino D'Ascoli

Il Coordinatore della A.G.C. 20  
Dott. Mario Vasco

Il Direttore dell'ARSAN  
D.ssa Lia Bertoli

L'estensore  
Avv. Lara Natale