

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. 40 DEL 07.05.2019

OGGETTO: Linee di indirizzo per la diagnosi e la presa in carico della persona con disabilità intellettiva in età evolutiva. Revoca decreto.

(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017 – 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 del 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 deliberazione del Consiglio dei Ministri dell’11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale subcommissario 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

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)

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 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”

VISTA la comunicazione assunta al protocollo della Struttura Commissariale n. 430 del 9 Febbraio 2018, con la quale il Sub Commissario Dott. Claudio D’Amario ha rassegnato le proprie dimissioni per assumere la funzione di Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria presso il Ministero della Salute;

RICHIAMATI:

- il comma 80 dell’ articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui “*Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che e’ obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro*”;
- il comma 231 bis dell’ articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 così come introdotto dal comma 34, dell’articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011, n. 14 secondo cui: “*il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell’art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159 , convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all’art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell’efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall’art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole*”;
- 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*

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)

egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro”;

RICHIAMATI altresì

- l'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm. e ii, che stabilisce:
“Sono posti a carico del Servizio sanitario le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate. Sono esclusi dai livelli di assistenza erogati a carico del Servizio sanitario nazionale le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che:
a) non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio sanitario nazionale di cui al comma 2;
b) non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzati per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate;
c) in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze, non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse, ovvero non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell'assistenza.”;
- il DPCM 12 gennaio 2017, di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, che all'art. 25 prevede che “*Nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il SSN garantisce ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato differenziato per intensità, complessità e durata, che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie ed appropriate [...]*” e all'art. 32 individua i trattamenti terapeutico-riabilitativi da garantire nell'ambito dell'assistenza residenziale e semiresidenziale;
- il “*Piano regionale di Programmazione della Rete per l'Assistenza Territoriale 2016 – 2018*”, approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. 99 del 22/9/2016, che relativamente all'Area dei minori con disturbi neuropsichiatrici e del neurosviluppo ha previsto la presenza in ogni ASL di una struttura operativa di coordinamento e di indirizzo per l'età evolutiva (Centro Unico Aziendale per l'età evolutiva), nonché l'istituzione dei Nuclei di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (N.NP.I.A.), a competenza distrettuale o pluri-distrettuale, costituiti da équipe multi-professionali e multidisciplinari coordinate dal neuropsichiatra infantile, per i problemi della fascia di età 0-18 anni;

PREMESSO

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)

- che, con DCA n.31/2019, è stato approvato il documento denominato “Linee di indirizzo per la diagnosi e la presa in carico della persona con disabilità intellettiva in età evolutiva” volto ad uniformare le modalità e procedure per la diagnosi, valutazione e presa in carico distrettuale della persona con disabilità intellettiva in età evolutiva adottate dalle AA.SS.LL. della Campania;

- che il menzionato documento identifica:

- criteri di appropriatezza clinica ed organizzativa relativi al processo di valutazione, di diagnosi e di presa in carico;
- composizione dell'equipe multidisciplinare;
- setting, caratteristiche e modalità di svolgimento degli interventi, per fascia di età;
- criteri di priorità nell'accesso ai trattamenti riabilitativi e criteri di dimissione;

- che, in data 9 aprile 2019, all'esito di apposita riunione sul tema dell'autismo è emersa l'esigenza di adottare apposita e compiuta disciplina della diagnosi e del trattamento dello spettro autistico e a tal fine è stato dato mandato agli uffici competenti di elaborare e proporre alle determinazioni del commissario, all'esito della pubblicazione delle linee guida dell'ISS, in corso di adozione, apposito documento tecnico;

PRESO ATTO

- che, all'esito della pubblicazione del menzionato DCA n.31/2019 sono emerse incertezze e perplessità relative all'ambito di applicazione del provvedimento medesimo e alla completezza delle relative prescrizioni;

RAVVISATA l'opportunità di disporre approfondimenti istruttori in ordine al contenuto complessivo delle disposizioni previste, al fine dell'adozione di una compiuta disciplina;

RITENUTO di dover revocare, per quanto esposto, il DCA n.31/2019;

VISTI:

- la DGRC 482 del 25 marzo 2004 recante “Linee Guida per la Riabilitazione in Campania”;
- la Circolare regionale n.3377/C del 25/07/2014 "Indirizzi per le attività territoriali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza" del Sub Commissario ad Acta pro tempore per l'attuazione del piano di rientro;
- il D.C.A. n.99 del 14/12/2018 recante il “Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del servizio sanitario campano ex art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191” e la D.G.R.C. n. 893 del 28/12/2018 di presa d'atto del citato provvedimento regionale;

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)

- il D.C.A. n.31 del 25/03/2019 di approvazione del documento denominato “Linee di indirizzo per la diagnosi e la presa in carico della persona con disabilità intellettiva in età evolutiva”;

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 **REVOCARE** il DCA n.31/2019, recante l’approvazione del documento “Linee di indirizzo per la diagnosi e la presa in carico della persona con disabilità intellettiva in età evolutiva”;
2. di **DARE MANDATO** ai competenti uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute di sottoporre alle determinazioni del commissario, all’esito di ulteriore istruttoria, da svolgersi in coerenza con gli indirizzi ricevuti e sulla base delle indicazioni dell’ISS, idonea disciplina per la diagnosi e la presa in carico della persona con disabilità intellettiva in età evolutiva e/o con disturbi dello spettro autistico;
3. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
4. di **INVIARE** il presente decreto all’Ufficio di Capo di 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, alla Direzione Generale per le Politiche sociali, a tutte le Aziende Sanitarie del S.S.R nonché alla segreteria di giunta per la pubblicazione nella sezione “Casa di Vetro” del portale regionale, 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