



## **Decreto Dirigenziale n. 75 del 18/07/2017**

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

U.O.D. 91 - STAFF - Funzioni di supporto tecnico - operativo

Oggetto dell'Atto:

DECRETO COMMISSARIALE N. 134 DEL 28.10.2016 E SUCCESSIVO N. 188 DEL 13.12.2016. ART.1, COMMA 34 DELLA LEGGE 23 DICEMBRE 1996, N. 662. OBIETTIVI DI CARATTERE PRIORITARIO E DI RILIEVO NAZIONALE INDICATI NEL PIANO SANITARIO NAZIONALE.

## IL DIRIGENTE

## PREMESSO

- l'art. 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della Sanità, 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 di specifici progetti;
- il comma 34 bis del predetto articolo 1, aggiunto dall'art. 33 della Legge 27 dicembre 1997, n.449, come modificato dall'art. 79, comma 1 quater del D.L. 25 giugno 2008, n.112, prevede che “per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel comma 34 le regioni elaborano specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed approvate con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della Sanità, individua i progetti ammessi a finanziamento utilizzando le quote a tal fine vincolate del Fondo sanitario nazionale ai sensi del comma 34. Le regioni impegnate nei Piani di rientro individuano i progetti da realizzare in coerenza con gli obiettivi dei Programmi operativi [...]”;
- gli allegati A e B dell'Accordo, sancito in Conferenza Stato-Regioni in data 30 luglio 2015 Rep. Atti n.126/CSR, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano individuano le Linee progettuali ed i vincoli economici specifici per l'utilizzo da parte delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, dei fondi di cui al summenzionato articolo 1, comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662;
- con nota integrativa prot. n.27931 del 30 settembre 2015 il Ministero della Salute ha comunicato che, come stabilito al punto 6 dell'accordo SR 30 luglio 2015, le Regioni hanno facoltà di presentare progetti scegliendo fra le linee di attività individuate. Per alcune linee di attività, specificamente individuate dal Ministero, tuttavia, in considerazione della strategicità delle stesse, è fatto obbligo alle Regioni di presentare un progetto, con relativa previsione di un vincolo economico (Cure Palliative e terapia del dolore, sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica; il Piano nazionale prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione);
- che al fine di agevolare le regioni nell'attuazione dei progetti di cui al comma 34, il Ministero dell'economia e delle finanze provvede ad erogare, a titolo di acconto, il 70 per cento dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna regione
  
- all'erogazione della quota residua del 30 per cento si provvederà nei confronti delle singole regioni, a seguito dell'approvazione dei progetti da parte della Conferenza Stato Regioni su proposta del Ministero della Salute, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 9 dell'Intesa del 23 marzo 2005, e per quanto attiene alla linea progettuale relativa alle misure dirette al contrasto delle disuguaglianze in sanità, verrà redatta una relazione sui risultati conseguiti nelle singole Regioni; con la stessa nota integrativa di prot. n.27931/2015 il Ministero della Salute ha, altresì, comunicato che la mancata presentazione di progetti conseguirà la mancata erogazione della quota residua del 30 per cento ed il recupero, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata;
- A decorrere dall'anno 2013, il predetto acconto del 70 per cento e' erogato a seguito dell'intervenuta intesa, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla ripartizione delle predette quote vincolate per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel comma 34”;

**premessò altresì**

- Che con Decreto commissariale n. 134 del 28.10.2016 e successivo n. 188 del 13.12.2016 è stata approvato per gli anni 2014, 2015 e 2016, il riparto delle risorse vincolate, pari a euro 350.684.150,00 di cui all'allegato B dell'Intesa sancita in Conferenza Stato-Regioni in data 30 luglio 2015 Rep. Atti n.126/CSR e n. 234 /CSR del 23 dicembre 2015, nonché la nota della Presidenza del Consiglio dei Ministri n. 1747 del 11.04.2016 che assegnano alla Regione Campania per l'elaborazione di specifici progetti, ai sensi dell'art. 1, 34 bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, nell'ambito delle linee prioritarie individuate dall'Accordo Stato-Regioni del 30 luglio 2015 secondo gli importi complessivi per il triennio di seguito indicati:
  - a. Attività di Assistenza Primaria – euro 62.634.426 353.684.151,00
  - a. Sviluppo dei processi di umanizzazione – euro 11.016.283
  - a. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica – euro 35.521.865
  - a.4 Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – euro 78.052.478
  - a.5 Gestione della cronicità – euro 81.742.629
  - a.6 Reti oncologiche – euro 84.716.470
- che con lo stesso DCA 134/2016 è stato approvato il Documento Tecnico di Analisi delle Linee progettuali 2014 – 2015 - 2016 nonché le indicazioni programmatiche sulle singole Linee Progettuali in esso contenute affinché le azioni prodotte risultino ad essi coerenti ed ispirati;
- che con il predetto DCA 134/2016 è stata istituita una Commissione di valutazione dei Progetti, individuata con Decreto Presidenziale n. 33 del 2/2/2017 con il compito di valutare le proposte progettuali, monitorarne l'andamento e favorire il raggiungimento degli obiettivi di salute anche attraverso eventuali rimodulazioni delle risorse allocate e non utilizzate o su progettazioni non avviate o interrotte;

**CONSIDERATO**

- Che la Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coord. SSR, è stata incaricata con il suddetto DCA 134/2016, in raccordo con la Struttura Commissariale, di provvedere all'ulteriore corso ed agli adempimenti conseguenti;
- che le Aziende sanitarie presenti nel territorio hanno presentato 398 piani di attività inerenti i seguenti progetti:
  1. **Cure primarie in integrazione ospedale territorio**
  2. **Umanizzazione di processi assistenziali in contesto di prevenzione, cura e riabilitazione finalizzati anche alla previsione del rischio clinico e delle lista d'attesa;**
  3. **Sviluppo della terapia del dolore e cure palliative in continuita ospedale territorio**
  4. **Le varie tappe della cronicità in età pediatrica e adulta dalla genetica al PDTA, attraverso percorsi in rete informatizzati e multidisciplinari e multidimensionali nei vari setting assistenziali**
  5. **Nell'ambito dell'applicazione del DCA 98/16 implementazione dei GOM, CORP e Corpus in accordo alle indicazioni promananti dalla Rete Oncologica Campania**
  6. **Nel pieno rispetto del Piano Regionale della Prevenzione di cui alla DGRC n. 860 del 29/12/2015 vengono pianificate le azioni di cui ai Programmi previsti**
- che la Commissione ha concluso i lavori di valutazione in data 29/06/2017, come da verbale allegato, predisponendo tre elenchi come di seguito:
  - a. elenco attività approvate n. 255
  - b. elenco attività approvate con modifiche n. 94

c. elenco attività non approvate n. 49

RITENUTO

- a. Di prendere atto dei lavori della commissione costituita con Decreto Presidenziale n. 33 del 2/2/2017, come da verbale del 29/6/2017 e relativi allegati, facenti parte del presente provvedimento;
- b. di stabilire che le Aziende sanitarie le cui attività sono state approvate con modifiche sono tenute a presentare le integrazioni necessarie per l'approvazione definitiva, entro 15 giorni dalla data di comunicazione del presente provvedimento;
- c. di stabilire anche che per le attività non approvate le aziende sanitarie devono predisporre un nuovo progetto entro 30 giorni dal presente provvedimento.
- d. di prevedere l'istituzione di un tavolo tecnico con la partecipazione delle AA.SS.LL per la predisposizione del progetto regionale rientrante nella linea progettuale 1 (Attività di Assistenza Primaria) ;
- e. di stabilire altresì che le progettazioni relative alla linea progettuale 5 (Reti oncologiche) devono essere realizzate in coerenza con le direttive della costituenda Rete oncologica;
- f. di precisare che le attività proposte relative ai PDTA diventeranno operativamente efficaci, in ambiti aziendali e/o regionali, previa formale condivisione della Direzione Generale salute che valuterà l'omogeneità di percorso finalizzata ad un'equa modalità di assistenza sull'intero territorio regionale
- g. di precisare altresì che l'attuazione delle attività è nella piena responsabilità delle Aziende sanitarie che opereranno nella piena autonomia e nel pieno rispetto dei tempi di realizzazione nonché delle normative vigenti;
- h. di precisare inoltre che, per ciascuna linea progettuale, non saranno consentite alle aziende deroghe alle somme già assegnate con il DCA 134/2016. Eventuali costi aggiuntivi restano a totale carico delle aziende sanitarie.
- i. di obbligare le aziende a condividere le attività che prevedono integrazioni socio-sanitarie con gli ambiti di riferimento per verificarne la sostenibilità economica;
- j. di obbligare altresì le aziende per le attività che prevedono sviluppo e implementazione del sistema informatico alla preventiva verifica tramite gli uffici regionali circa la coerenza con la programmazione regionale e la compatibilità con la piattaforma regionale unica SANIARP;
- k. di precisare che il raggiungimento degli obiettivi è oggetto di valutazione dei Direttori Generali delle aziende;
- l. di stabilire infine che la Regione mantiene la governance dell'attuazione delle sei linee progettuali fornendo indirizzi unitari per la loro attuazione;

alla stregua dell'istruttoria della Direzione Generale Tutela per la Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale e dell'espressa dichiarazione di conformità resa dal Dirigente UOD 91

## DECRETA

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

1. Di prendere atto dei lavori della commissione costituita con Decreto Presidenziale n. 33 del 2/2/2017 come da verbale del 29/06/2017 e relativi allegati, facenti parte del presente provvedimento;
2. Di prendere atto dei lavori della commissione costituita con Decreto Presidenziale n. 33 del 2/2/2017, come da verbale del 29/6/2017 e relativi allegati, facenti parte del presente provvedimento;
3. di stabilire che le Aziende sanitarie le cui attività sono state approvate con modifiche sono tenute a presentare le integrazioni necessarie per l'approvazione definitiva, entro 15 giorni dalla data di comunicazione del presente provvedimento;
4. di stabilire anche che per le attività non approvate le aziende sanitarie devono predisporre un nuovo progetto entro 30 giorni dal presente provvedimento.
5. di prevedere l'istituzione di un tavolo tecnico con la partecipazione delle AA.SS.LL per la predisposizione del progetto regionale rientrante nella linea progettuale 1 (Attività di Assistenza Primaria) ;
6. di stabilire altresì che le progettazioni relative alla linea progettuale 5 (Reti oncologiche) devono essere realizzate in coerenza con le direttive della costituenda Rete oncologica;
7. di precisare che le attività proposte relative ai PDTA diventeranno operativamente efficaci, in ambiti aziendali e/o regionali, previa formale condivisione della Direzione Generale salute che valuterà l'omogeneità di percorso finalizzata ad un'equa modalità di assistenza sull'intero territorio regionale
8. di precisare altresì che l'attuazione delle attività è nella piena responsabilità delle Aziende sanitarie che opereranno nella piena autonomia e nel pieno rispetto dei tempi di realizzazione nonché delle normative vigenti;
9. di precisare inoltre che, per ciascuna linea progettuale, non saranno consentite alle aziende deroghe alle somme già assegnate con il DCA 134/2016. Eventuali costi aggiuntivi restano a totale carico delle aziende sanitarie.
10. di obbligare le aziende a condividere le attività che prevedono integrazioni socio-sanitarie con gli ambiti di riferimento per verificarne la sostenibilità economica;
11. di obbligare altresì le aziende per le attività che prevedono sviluppo e implementazione del sistema informatico alla preventiva verifica tramite gli uffici regionali circa la coerenza con la programmazione regionale e la compatibilità con la piattaforma regionale unica SANIARP;
12. di precisare che il raggiungimento degli obiettivi è oggetto di valutazione dei Direttori Generali delle aziende;

13. di stabilire infine che la Regione mantiene la governance dell'attuazione delle sei linee progettuali fornendo indirizzi unitari per la loro attuazione;
  
14. di inviare al Capo di Gabinetto, alla Direzione Generale Tutela per la Salute per gli adempimenti consequenziali e per la notifica agli interessati, alla Segreteria di Giunta e all'Ufficio del Bollettino Ufficiale per la pubblicazione.

POSTIGLIONE