



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. 89 DEL 5/11/2018

OGGETTO: Rete oncologica regionale: ulteriori adempimenti. Approvazione Piano Indicatori, numero 8 PDTA, Documento radioterapia standard per i nuovi PDTA, Documento Refertazione patologica standard, Manuale per le procedure delle UMACA, Documento tecnico sulla informatizzazione delle UMACA.

(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 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 il 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;



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)

VISTA la delibera 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 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 10 luglio 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 vigenti;

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), il *"completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento dettato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 ed in coerenza con le indicazioni di 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"*;

VISTI

a) il decreto del Commissario ad Acta 15 maggio 2106, n. 33 avente per oggetto "Piano di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";

b) il decreto del Commissario ad Acta 1 febbraio 2018 n. 8 avente per oggetto "Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015 – Aggiornamento";

CONSIDERATO che

a) con il Decreto Commissariale n. 98 del 20/9/2016 è stata istituita la Rete Oncologica Campana (ROC) e ne è stata definita l'articolazione attraverso i centri deputati alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei tumori maligni;

b) con nota prot. n. 731 del 10/2/2017 il Commissario ad Acta ed il sub-Commissario ad Acta per il Piano di Rientro dal Disavanzo hanno affidato all'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Pascale di Napoli il Coordinamento centrale altamente specialistico di tutti i Centri complementari coinvolti nella ROC di cui al DCA 98/2016;



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)

- c) con Decreto Dirigenziale n.73 del 17/07/2017 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario è stata istituita "La Cabina di Regia Regionale della ROC";
- d) con DCA n. 19 del 5/3/2018 sono stati approvati n. 13 PDTA, i criteri di refertazione standard anatomo-patologica, il consenso regionale sul trattamento antiemetico profilattico e il Trattamento radioterapico standard nei tumori solidi;

RILEVATO

- a) che alla stessa Cabina di Regia è stato assegnato, tra l'altro, il compito della individuazione, condivisione e revisione periodica dei PDTA oncologici regionali;
- b) che in data 01/10/2018 si è riunito il coordinamento della ROC, in presenza della Cabina di regia regionale, per la *Consensus Conference* ai fini dell'approvazione dei prodotti documentali di seguito elencati: Piano Indicatori (colon, mammella, prostata, vescica, rene, cervice), PDTA endometrio, SNC, sarcomi, epatok, PDTA testa collo e NET, PDTA nutrizione artificiale in oncologia, PDTA Tumori eredo familiari, Documento radioterapia standard per i nuovi PDTA, Documento Refertazione patologica standard, Manuale per le procedure delle UMACA, Documento tecnico sulla informatizzazione delle UMACA;
- c) che nella stessa riunione sono stati condivisi i su elencati Documenti;
- d) che con nota prot. n. 4/Coor.Roc. del 1/10/2018 il DG dell'IRCCS Pascale e il responsabile Scientifico della Struttura di Coordinamento della ROC INT Pascale hanno trasmesso alla Cabina di regia regionale, per il tramite della DG Tutela della Salute, i seguenti Documenti per gli atti consequenziali:
1. Piano Indicatori (colon, mammella, prostata, vescica, rene, cervice);
 2. PDTA endometrio, SNC, sarcomi, epatok;
 3. PDTA testa collo e NET;
 4. PDTA nutrizione artificiale in oncologia;
 5. PDTA Tumori eredo familiari;
 6. Documento radioterapia standard per i nuovi PDTA;
 7. Documento Refertazione patologica standard;
 8. Manuale per le procedure delle UMACA;
 9. Documento tecnico sulla informatizzazione delle UMACA;

RITENUTO necessario

- a) approvare i citati documenti, allegati al presente decreto, prevedendone la revisione annuale, in base alla *Evidence Based Medicine*;



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)

b) disporre il completamento della definizione dei Gruppi Oncologici Multisicplinari (GOM), integrati dai PDTA adottati nel presente decreto, inderogabilmente entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente atto, a cura dei Direttori Generali, in conformità a quanto previsto nel DCA 98/2016;

c) stabilire che i percorsi di presa in carico dovranno esplicitarsi attraverso la piattaforma informatica, sulla base della stipula di protocollo di Intesa tra Aziende e IRCCS Pascale, utilizzando, ove necessario, i fondi vincolati di cui al DCA 134/2016 – Linea 5;

d) stabilire l'obbligo per le Aziende Sanitarie di procedere all'informatizzazione Unica Regionale delle UMACA entro 6 mesi dall'entrata in vigore del presente atto, a mezzo Direttori Generali;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR

DECRETA

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

1. di **APPROVARE** i seguenti documenti che, allegati al presente provvedimento, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:

1.1 Piano Indicatori (colon, mammella, prostata, vescica, rene, cervice);

1.2 PDTA endometrio, SNC, sarcomi, epatok;

1.3 PDTA testa collo e NET;

4. PDTA nutrizione artificiale in oncologia;

5. PDTA Tumori eredo familiari;

6. Documento radioterapia standard per i nuovi PDTA;

7. Documento Refertazione patologica standard;

8. Manuale per le procedure delle UMACA;

9. Documento tecnico sulla informatizzazione delle UMACA;

2. di **STABILIRE** che gli stessi dovranno essere rivalutati ad un anno dall'adozione del presente DCA, anche sulla base degli indicatori adottati col presente provvedimento, a cura del Gruppo Tecnico di lavoro ROC, nominato con il DD n.136/2018;

3. di **STABILIRE** che i percorsi di presa in carico dovranno essere declinati entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente atto, esclusivamente attraverso la piattaforma informatica, mediante la stipula di



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)

protocollo di Intesa tra Aziende e l' IRCCS Pascale, utilizzando, ove necessario, i fondi vincolati di cui al DCA 134/2016 – Linea 5, rinviando a successivi provvedimenti la quantificazione dei costi di adesione delle Aziende alla piattaforma e la definizione delle modalità amministrative per la compartecipazione;

4. di **DISPORRE** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie:

- dovranno completare, per quanto di competenza, la definizione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) inderogabilmente entro 30 giorni dall'entrata in vigore del presente atto, come previsto dal DCA 98/2016, integrato dai PDTA adottati nel presente decreto;
- dovranno procedere all'informatizzazione Unica Regionale delle UMACA entro 6 mesi dall'entrata in vigore del presente atto;

5. di **NOTIFICARE** il presente provvedimento a tutte le Aziende Sanitarie, individuate come sedi dei CORP/CORPUS, nonché all'IRCCS Pascale;

6. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento, attraverso la procedura SIVEAS, al Tavolo di Verifica per la valutazione di competenza, con riserva di adeguarlo alle eventuali prescrizioni formulate dai Ministeri Vigilanti;

7. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento al Capo di 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., alle Aziende Sanitarie della Regione Campania 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