



**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. 75 DEL 20.09.2018**

**Oggetto: Potenziamento ed Integrazione della rete di offerta di prestazioni di radioterapia**

*(Delibera del Consiglio dei Ministri 10 luglio 2017 punto i : “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”).*

**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;

**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

dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

**VISTA** la richiamata deliberazione 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 vigenti;
- 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”*;

**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;

**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**

- il Decreto del Commissario ad Acta 20 settembre 2016 n. 98 avente per oggetto “Istituzione della Rete Oncologica Campana” e successivi atti adottati in sua applicazione per l’implementazione della Rete Oncologica Campana, già in avanzata fase di organizzazione e sperimentazione;
- il decreto del Commissario ad Acta n. 54 del 7.11.2017 che dispone l’annessione del Presidio Ospedaliero Sant’ Alfonso Maria dei Liguori” di Sant’Agata dei Goti all’Azienda Ospedaliera “Gaetano Rummo” di Benevento;
- il decreto del Commissario ad Acta n. 8 del 01.02.2018 che aggiorna il Piano di riorganizzazione della Rete Ospedaliera già adottato con decreto del Commissario ad Acta n. 33 del 1.08.2018;
- Il decreto del Commissario ad acta n. 49 del 22.06.2018 che definisce il fabbisogno di prestazioni di radioterapia e la relativa distribuzione geografica e pubblico – privata;

**CONSIDERATO**

a) che, si è reso necessario rivalutare l’offerta dell’intero polo oncologico, al fine di garantire un’assistenza senza potenziali interruzioni per l’ambito territoriale interessato, anche nell’ottica di una funzione reciprocamente vicariante;

conseguente l'annessione all'Azienda Ospedaliera Rummo del Presidio Ospedaliero Sant' Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata dei Goti, disposta con il DCA 54/2017 e recepita dal DCA 8/2018, quest' ultimo si configura quale Polo Oncologico per la presa in carico dei cittadini nell'ambito della rete ospedaliera provinciale con l'obiettivo di:

- assicurare un facile accesso ai cittadini con patologie neoplastiche;
- abbattere le liste di attesa per le patologie neoplastiche;
- creare un polo che funga da punto di riferimento per i territori limitrofi appartenenti alla "Terra dei fuochi";

c) che tale azione di potenziamento dell'offerta di assistenza richiede che il Polo oncologico sia dotato delle apparecchiature necessarie a far fronte alla domanda di assistenza dei pazienti oncologici, di cui circa il 60% richiede il ricorso a trattamenti radioterapici;

d) che il DCA 49/2018, nel definire il fabbisogno di prestazioni di radioterapia e la dotazione di acceleratori lineari per le strutture pubbliche dell'area, non ha tenuto conto della rimodulazione e del potenziamento dell'offerta oncologica pubblica determinata dalla attivazione del polo oncologico di che trattasi;

## RITENUTO

a) di dover ridefinire sulla base della popolazione, e tenuto conto della particolare configurazione geografica della zona, da 6 a 7 il fabbisogno di acceleratori lineari della macroarea Avellino/Benevento, e da 46 a 47 il fabbisogno complessivo regionale che resta pertanto ricompreso nei vigenti parametri ministeriali (1 apparecchiatura ogni 100.000/150.000 abitanti);

b) di dover destinare pertanto al polo oncologico di Sant'Agata dei Goti 1 acceleratore lineare che opererà in collegamento funzionale con la strumentazione già in dotazione all'Ospedale "Rummo" di Benevento, perseguendo l'ulteriore obiettivo di potenziare l'offerta pubblica di prestazioni per la gestione terapeutica dei soggetti affetti da patologie oncologiche e l'incremento del numero di pazienti presi in carico in condizioni di prossimità, al fine di ridurre il carico sociale della malattia;

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 si intende integralmente riportato:

1. di **RIDEFINIRE**, sulla base della popolazione, e tenuto conto della particolare configurazione orogeografica delle province di Avellino e Benevento, da 6 a 7 il fabbisogno di acceleratori lineari della macroarea Avellino/Benevento, e da 46 a 47 il fabbisogno complessivo regionale;

2. di **DESTINARE** al polo oncologico di Sant'Agata dei Goti n.1 acceleratore lineare che opererà in collegamento funzionale con la strumentazione già in dotazione all'Ospedale "Rummo" di Benevento;

3. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;

4. di **TRASMETTERE** al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, all'Assessore Regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale in raccordo con il Commissario ad

Salute ed il Coordinamento del S.S.R., ed al BURC per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Direttore Generale  
per la Tutela della Salute  
Avv. Antonio Postiglione

DE LUCA