



**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. 92 DEL 5/11/2018

**OGGETTO : Approvazione del Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS. Aggiornamento anno 2018**

(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, 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 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 deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta 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 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;

**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";

#### **PREMESSO**

- a. che il Decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 art. 1 comma 10, lett h) prevede la definizione nell'ambito del PSN di percorsi diagnostici terapeutici "allo scopo di favorire, all'interno di ciascuna struttura sanitaria, lo sviluppo di modalità sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale e di assicurare l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza";
- b. che l'art. 4, comma 1, lettera g) dell'Intesa Stato-Regioni 23 marzo 2005 promuove lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici, sia per il livello di cura ospedaliero, che per quello territoriale, allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio della gestione;
- c. che il Piano Sanitario Regionale 2011-2012 della Regione Campania, adottato con Decreto del 22 marzo 2011 n. 22 promuove la scelta del PDTA quale strumento valido per la gestione efficace ed efficiente dei pazienti;
- d. che il Piano Sanitario Nazionale 2011-2013 prevede la promozione dell'uso appropriato di farmaci, attraverso l'individuazione di programmi terapeutici ragionati, ben definiti, per facilitare la gestione clinico-terapeutica dei pazienti, nonché l'ottimizzazione delle risorse disponibili e la valutazione dei risultati con un sistema di monitoraggio dei comportamenti prescrittivi;
- e. che con Decreto Legge 13 settembre 2012 n.158 ("Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"), all'art. 10 capo III – Disposizioni in materia di farmaci - viene fatto specifico riferimento agli interventi da parte delle Regioni per razionalizzare l'impiego dei farmaci da parte di strutture pubbliche, di consolidare prassi assistenziali e di guidare i clinici in percorsi diagnostici e terapeutici specifici (G.U. n. 214 del 13/09/2012).

#### **RILEVATO**

- a. che con deliberazione n. 5456 del 31.7.1990 la Giunta Regionale ha disposto l'istituzione del Centro di riferimento AIDS della Regione Campania (Ce.Rif.A.R.C.) quale unità tecnico – operativa del S.S.R. per assolvere ai compiti di cui alla legge 135/90 e per l'attuazione

delle iniziative da realizzare sulla base delle indicazioni dei Progetti Obiettivi Nazionali e della Assistenza Sanitaria Regionale;

- b. che con DCA 15 luglio 2016 n. 69 è stato approvato il *Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS*;
- c. che il citato DCA prevede una periodica revisione del PDTA in relazione alla disponibilità di nuove molecole o a variazione del costo di alcuni farmaci o sulla base degli aggiornamenti delle linee guida nazionali e internazionali, avvalendosi della consulenza tecnico-scientifica di un gruppo di lavoro composto da Dirigenti Medici Infettivologi nominati dai Direttori Generali delle AA.OO. e delle AA.OO.UU., a cui afferiscono Centri di diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS, coordinati dal Responsabile Scientifico del Ce.Rif.A.R.C., sopra menzionato;
- d. che con Decreto Dirigenziale n. 2 dell'11.01.2017 è stato istituito il Gruppo di monitoraggio regionale del "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS" in attuazione del citato DCA n. 69 del 15.07.2016;
- e. che con DCA n. 59 del 05.07.2018 è stato recepito in regione Campania il Piano Nazionale di intervento contro l'HIV e AIDS (PNAIDS) (Rep. Atti n. 180/CSR) -approvato con Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sancita il 26.10.2017 ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131- che detta indicazioni sugli interventi a favore dell'assistenza alla gravidanza nelle donne con HIV/AIDS e sugli interventi a favore dell'assistenza dei minori con HIV/AIDS;

#### **RAVVISATO**

- che occorre aggiornare il percorso farmaco-terapeutico, al fine di armonizzare le modalità prescrittive della terapia per il paziente affetto da malattia HIV/AIDS, sulla base delle più recenti linee guida nazionali ed internazionali di diagnosi e cura della malattia da HIV;

-che occorre, altresì, garantire l'equilibrio della gestione attraverso l'introduzione di indicatori di efficacia ed appropriatezza prescrittiva e di governo clinico, onde assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie.

**RITENUTO** di dover approvare, a tal fine, il documento tecnico "*Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS. Aggiornamento anno 2018*" (ALLEGATO A), elaborato dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario della Regione Campania con la consulenza tecnico-scientifica di un gruppo di esperti, coordinato dal Responsabile Scientifico del Ce.Rif.A.R.C., composto da Dirigenti Medici Infettivologi nominati dai Direttori Generali delle AA.OO. e delle AA.OO.UU., a cui afferiscono Centri di diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS;

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

#### **DECRETA**

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

1. di **APPROVARE** il documento tecnico "*Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS. Aggiornamento anno 2018*" che, allegato sub A al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

2. di **FARE OBBLIGO** di osservanza delle prescrizioni del PDTA di cui al punto 1 ai medici addetti all'assistenza dei pazienti HIV+ nella Regione Campania e ai Centri di cura cui essi afferiscono;
3. di **DISPORRE** la periodica revisione del PDTA in relazione alla disponibilità di nuove molecole o a variazione del costo di alcuni farmaci o sulla base degli aggiornamenti delle linee guida nazionali e internazionali, avvalendosi della consulenza tecnico-scientifica di un gruppo di lavoro composto da Dirigenti Medici Infettivologi nominati dai Direttori Generali delle AA.OO. e delle AA.OO.UU., a cui afferiscono Centri di diagnosi e cura dell'infezione da HIV/AIDS, coordinati dal Responsabile Scientifico del Ce.Rif.A.R.C. ;
4. di **DEMANDARE** alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario della Regione Campania gli adempimenti necessari ad assicurare l'attuazione del PDTA;
5. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
6. di **INVIARE** il presente decreto al Capo Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale della Campania, all'Assessore regionale al Bilancio e al Finanziamento del sistema 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 Coordinamento del S.S.R., a tutte le Aziende Sanitarie del S.S.R. ed al BURC per la tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

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

  
DE LUCA