



Giunta Regionale della Campania

DECRETO DIRIGENZIALE

AREA GENERALE DI COORDINAMENTO

**A.G.C. 18 Assistenza Sociale, Att. Sociali, Sport,
Tempo Libero, Spettacolo**

COORDINATORE

Dr. Oddati Antonio

DIRIGENTE SETTORE

Dr. Oddati Antonio

DECRETO N°	DEL	A.G.C.	SETTORE	SERVIZIO	SEZIONE
9	17/01/2012	18	1	-	-

Oggetto:

Presca d'atto e relativi provvedimenti in merito al decreto n. 81 del 20/12/2011 del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario

	Data registrazione	_____
	Data comunicazione al Presidente o Assessore al ramo	_____
	Data dell'invio al B.U.R.C.	_____
	Data dell'invio al Settore Gestione delle Entrate e della Spesa di Bilancio	_____
	Data dell'invio al settore Sistemi Informativi	_____



Giunta Regionale della Campania

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

- con il decreto n. 6 del 04/02/2010 del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, sono state approvate le tariffe per prestazioni erogate da Residenze Sanitarie Assistite e Centri Diurni ai sensi della L.R. 8/2003;
- con il decreto commissariale n. 6 del 04/02/2010 sono state adottate, altresì, le “Linee di indirizzo in materia di compartecipazione sociosanitaria” (allegato C) che prevedono la possibilità, di fatto esercitata, di anticipare da parte delle AA.SS.LL. alle succitate strutture l'intero importo delle rette con carico di recupero dai Comuni e/o cittadini;
- con il decreto n. 77 del 11/11/2011 del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, sono stati emanati chiarimenti ed integrazioni relativi alla procedura per l'applicazione della compartecipazione alla spesa delle prestazioni sociosanitarie, di cui al decreto commissariale n. 6 del 04/02/2010;
- il tema dell'integrazione sociosanitaria, che coinvolge diverse competenze istituzionali territoriali, in assenza di una determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale (art. 117 Cost.), è completamente regolato dal Titolo V della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11;
- nei suoi principi generali la legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11, ispirandosi al tema dell'appropriatezza, riconosce, promuove e sostiene l'integrazione sociosanitaria, quale strategia in grado di promuovere risposte unitarie a bisogni complessi dei cittadini, che coinvolgono sia problemi di salute che di tutela sociale, garantendo l'uniformità su tutto il territorio regionale dei livelli essenziali di assistenza;
- ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007, la Giunta Regionale individua le tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate nonché la ripartizione degli oneri finanziari tra enti locali, ASL e utenti sulla scorta della ricognizione effettuata annualmente dagli assessori competenti, ed individua tra le risorse regionali i fondi da appostare su un capitolo della spesa dedicato e denominato: spesa compartecipata – livelli essenziali di assistenza – decreto del Presidente del consiglio dei ministri 29 novembre 2001;
- ai sensi dell'art. 10 della legge regionale n. 11/2007, i comuni hanno la competenza di adottare i regolamenti di ambito necessari alla gestione del sistema integrato locale, con particolare riguardo ai criteri e modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;
- ai sensi dell'art. 42 c. 2 della legge regionale n. 11/2007 ed al fine di realizzare una programmazione finanziaria sostenibile, i comuni associati in ambiti territoriali ed AA.SS.LL. di riferimento procedono alla analisi delle prestazioni, degli interventi e delle spese in precedenza sostenute da ciascuna delle parti, per verificarne l'utilità in termini di costi-benefici ed individuare le soluzioni alternative più adeguate per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria;
- ai sensi dell'art. 42 c. 3 della legge regionale n. 7/2011, per realizzare un'efficace gestione finanziaria, i comuni associati in ambiti territoriali e le AA.SS.LL. individuano forme comuni di contabilità e rendicontazione per ciascuna delle prestazioni e degli interventi sociosanitari programmati secondo le quote di compartecipazione per l'attuazione dei livelli essenziali assistenziali socio-sanitari individuate nel DPCM 29.11.2001.

CONSIDERATO che

- con il decreto n. 81 del 20/12/2011 il commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, ha integrato quanto disposto con il decreto commissariale n. 77 del 11/11/2011, anche al fine di garantire l'uniformità su tutto il territorio regionale dei livelli



Giunta Regionale della Campania

essenziali di assistenza e limitatamente alle tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate individuate dalla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007 e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 29.11.2001, subordinando l'esecutività dei punti 1. e 3. del decreto commissariale n. 77 dell' 11/11/2011 all'adozione, da parte della Giunta Regionale - entro 60 giorni dalla data di adozione dello stesso decreto – dei provvedimenti che individuano la ripartizione finanziaria della quota a carico di enti locali, e utenti, sulla scorta della ricognizione che sarà effettuata dai competenti Uffici regionali e in ragione dei relativi fondi disponibili;

- lo stesso decreto commissariale n. 81 del 20/12/2011 dispone che la mancata adozione dei provvedimenti della Giunta Regionale di cui al punto precedente - nei termini ivi previsti - determina l'automatica ed immediata esecutività dei punti 1. e 3. del decreto commissariale n. 77 del 11/11/2011;
- l'allegato 1C al DPCM 29.11.01 evidenzia, per le singole tipologie erogative di carattere sociosanitario, le prestazioni per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale, come di seguito specificato

Livelli di Assistenza Macro-livelli	Livelli di Assistenza micro-livelli	Prestazioni	% costi a carico dell'utente o del Comune
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	Assistenza programmata a domicilio (ADI e ADP)	Prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona	50%
Assistenza territoriale semiresidenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni diagnostiche, terapeutiche e socioriabilitative in regime semiresidenziale per disabili gravi	30%
Assistenza territoriale semiresidenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime semiresidenziale, ivi compresi interventi di sollievo	50%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in strutture a bassa intensità assistenziale	60%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili gravi	30%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	Prestazioni terapeutiche e socioriabilitative in regime residenziale per disabili privi di sostegno familiare	60%
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi	Prestazioni terapeutiche, di recupero e mantenimento funzionale delle abilità per non autosufficienti in regime	50%



Giunta Regionale della Campania

	a favore di anziani	residenziale, ivi compresi interventi di sollievo	
Assistenza territoriale residenziale	Attività sanitaria e sociosanitaria a favore di persone affette da AIDS	Prestazioni di cura e riabilitazione e trattamenti farmacologici nella fase di lungosostegno in regime residenziale	30%

- la Giunta Regionale con diversi atti deliberativi (DD.G.R. n. 3890/2002, n. 6467/2002, n. 2006/2004, n. 38/2006, n. 964/2006) ha subordinato la compartecipazione dei Comuni alle prestazioni di cui all'allegato 1C del DPCM 29.11.01, ad una programmazione congiunta degli interventi tra Ambiti Territoriali ed AA.SS.LL., sulla base dei fondi regionali dedicati a sostenere tale compartecipazione;
- con deliberazioni n. 1403 del 27 luglio 2007 la Giunta Regionale, inoltre, pur ribadendo l'importanza dell'implementazione dei servizi socio-sanitari integrati di cui al DPCM 29.11.2001, sub Allegato 1C, precisava che si tratta di Livelli Essenziali di Assistenza, il cui finanziamento e, quindi, la loro piena attuazione, richiedono l'individuazione di apposite e adeguate risorse finanziarie da parte del livello centrale di governo, soprattutto per garantire la componente sociale delle prestazioni;
- la stessa DGR n. 1403/2007 disponeva che la quota di spesa individuata nei bilanci aziendali ASL come "debiti da pubblico" ex DGR 38/2006, prevista come quota di compartecipazione dei Comuni e che, tuttavia, non trovava corrispondenza nell'allora programmazione del Piano di Zona, doveva essere evidenziata quale mera stima del fabbisogno finanziario dei Comuni in ottemperanza al DPCM 29/11/01;
- la DGR n. 1403/2007, altresì, precisava che, nel caso si fossero utilizzate risorse sociali vincolate alla redazione di progetti personalizzati che assumevano la natura di progetti socio-sanitari integrati, di concerto con le ASL, gli stessi dovevano essere redatti dalle Unità di Valutazione Integrata.

ATTESO che

- la mancata completa attuazione delle numerose disposizioni della Giunta Regionale (DD.G.R. n. 3890/2002, n. 6467/2002, n. 2006/2004, n. 38/2006, n. 964/2006, n. 1403/2007) e dell'intero titolo V° della legge regionale n. 11 del 23 ottobre 2007, ha determinato l'acuirsi di posizioni contrapposte tra AA.SS.LL. ed Ambiti Territoriali, che hanno spesso registrato la mancata sottoscrizione degli Accordi di Programma di cui all'art. 21 della stessa legge regionale n. 11/2007;
- per ultimo, il decreto commissariale n. 6/2010, prevedendo per le AA.SS.LL. l'obbligo di contabilizzare ai Comuni i costi per le spese sostenute e ritenute di non propria competenza, in assenza di una programmazione congiunta assunta con Accordo di Programma tra Comuni associati (Ambiti Territoriali) e le stesse AA.SS.LL. (art. 21 della legge regionale n. 11/2007), nonché della relativa programmazione finanziaria di cui al Titolo V° della legge regionale n. 11 del 23 ottobre 2007, ha visto da un lato gli Ambiti Territoriali programmare e realizzare interventi di Assistenza Domiciliare Integrata, in linea con le disposizioni del Piano Sociale Regionale, con il Piano di Azione per il raggiungimento degli obiettivi di Servizio (DGR n. 210/2009) e per i quali possono disporre di un finanziamento dedicato a valere sul Fondo non Autosufficienze, dall'altro le AA.SS.LL. chiedere la compartecipazione finanziaria dei Comuni sulle rette delle strutture residenziali e semiresidenziali che, peraltro, potrebbero rappresentare il maggiore onere dell'intera spesa sociosanitaria.

TENUTO CONTO che gli attuali regimi prestazionali in uso sul territorio regionale, a fronte della



Giunta Regionale della Campania

mancata completa attuazione delle succitate disposizioni in materia di integrazione sociosanitaria, richiedono che gli Ambiti Territoriali e le AA.SS.LL. di riferimento procedano con urgenza ed ai sensi dell'art. 42 c. 2 della legge regionale n. 7/2011, all'analisi delle prestazioni, degli interventi e delle spese in precedenza sostenute da ciascuna delle parti, per verificarne l'utilità in termini di costi-benefici ed individuare le soluzioni alternative più adeguate per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e assicurare la efficacia e la qualità del sistema di offerta, nonché la capacità finanziaria.

RITENUTO, pertanto

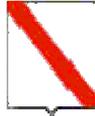
- di prendere atto del decreto n. 81 del 20/12/2011 con il quale il commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario subordina l'esecutività dei punti 1. e 3. del decreto commissariale n. 77 dell' 11/11/2011 all'adozione, da parte della Giunta Regionale - entro 60 giorni dalla data di adozione dello stesso decreto – dei provvedimenti che individuano la ripartizione finanziaria della quota a carico di enti locali, e utenti, sulla scorta della ricognizione che sarà effettuata dai competenti Uffici regionali e in ragione dei relativi fondi disponibili;
- di prendere atto, nell'ambito del succitato decreto commissariale n. 81 del 20/12/2011, del fine di garantire l'uniformità su tutto il territorio regionale dei livelli essenziali di assistenza, limitatamente alle tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate individuate dalla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007 e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 29.11.2001;
- di avviare una ricognizione tesa ad individuare l'entità dei crediti reciprocamente vantati tra Comuni associati in ambiti territoriali ed AA.SS.LL. - in ragione di quanto previsto dal DPCM 29.11.2001, dalla legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11, dal decreto commissariale n. 6 del 04/02/2010, dal decreto commissariale n. 77 del 11/11/2011 e dal decreto commissariale n. 81 del 20/12/2011 - da effettuarsi congiuntamente con i competenti Uffici regionali delle Aree Generali di Coordinamento 19 "Piano Sanitario Regionale e rapporti con le AA.SS.LL." e 20 "Assistenza Sanitaria" nonché prevedendo, per le rispettive competenze, il coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e delle AA.SS.LL. campane.

VISTO che

- con i decreti dirigenziali n. 1421 del 22.12.2008, n. 810 del 27.12.2010, n. 774 del 21.12.2010, il Settore Assistenza Sociale ha assegnato e/o impegnato risorse a valere sul Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), relativamente a tutte le annualità di programmazione dei Piani di Zona in applicazione della legge n. 328/2000 e della legge regionale n. 11/2007;
- con decreto n. 475 del 16/11/2011 sono state approvate le indicazioni operative per la presentazione dell'aggiornamento III annualità dei Piani di Zona ex I PSR;
- le stesse indicazioni, al paragrafo 9.1, prevedono che è possibile riprogrammare, nell'apposita scheda "residui II annualità PSR", i residui della II annualità, intesi o come economie di spesa o come mancato avvio del servizio;
- nelle stesse, al paragrafo 9.2, viene previsto che la presentazione dei Piani di Zona dovrà avvenire entro il mese di gennaio 2012.

RITENUTO, altresì - alla luce delle priorità intervenute in seguito all'adozione, da parte del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, del decreto n. 81 del 20/12/2011 e dei relativi interessi pubblici tutelati, nonché della necessità di concentrare le risorse disponibili su dette priorità, razionalizzandone la spesa, pur garantendo la continuità dei servizi già attivati dagli Ambiti Territoriali della Campania a favore dei cittadini

- di sospendere cautelativamente, ai sensi dell'art. 7 c. 2 della legge n. 241/1990 smi e per la



Giunta Regionale della Campania

durata di 60 giorni decorrenti dalla notifica del presente provvedimento agli Ambiti Territoriali, gli effetti di tutti i succitati provvedimenti amministrativi con i quali il Settore Assistenza Sociale ha assegnato e/o impegnato risorse, se pur già trasferite, a valere sul Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), fatta eccezione per le risorse che risultano in una delle fattispecie di seguito descritte;

- di avviare, nei confronti degli Ambiti Territoriali della Campania, un procedimento amministrativo teso alla revoca (ex art. 21-*quinquies* della legge n. 241/1990 smi) di tutti i succitati provvedimenti amministrativi con i quali il Settore Assistenza Sociale ha assegnato e/o impegnato risorse, se pur già trasferite, a valere sul Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), fatta eccezione per le risorse che, così come dimostrato dagli stessi Ambiti Territoriali, risultino in una delle fattispecie di seguito descritte

I - già trasferite a creditori individuati, oppure, per le quali si è già instaurata un'obbligazione giuridica nei confronti di un creditore già individuato, con atti/provvedimenti amministrativi antecedenti la data di notifica del presente provvedimento agli Ambiti Territoriali,

II - programmate per la prosecuzione nel 2012 di servizi già erogati ai cittadini nel 2011, nei limiti delle risorse specificamente assegnate per la terza annualità di attuazione del Piano Sociale Regionale.

VISTO

- la legge 8 novembre 2000 n. 328;
- il DPCM 29.11.2001;
- la legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11;
- il decreto n. 6 del 04/02/2010 del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario;
- il decreto n. 77 del 11/11/2011 del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario;
- il decreto n. 81 del 20/12/2011 del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario;
- la D.G.R. n. 2119 del 31/12/2008 di conferimento dell'incarico di Coordinatore dell'A.G.C. 18 e del Settore 01 della stessa Area al Dott. Antonio Oddati;
- il decreto del Coordinatore dell'AGC 18 n. 2 del 26/02/2009 di delega di funzioni al Dirigente del Settore Assistenza Sociale, Programmazione e Vigilanza nei Servizi Sociali ed ai Dirigenti di Servizio del Settore medesimo.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore Assistenza Sociale nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente del Settore medesimo

DECRETA

per quanto esposto in narrativa che si intende qui integralmente riportato

1. di prendere atto del decreto n. 81 del 20/12/2011 con il quale il commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario subordina l'esecutività dei punti 1. e 3. del decreto commissariale n. 77 dell' 11/11/2011 all'adozione, da parte della Giunta Regionale - entro 60 giorni dalla data di adozione dello stesso decreto – dei provvedimenti che individuano la ripartizione finanziaria della quota a carico di enti locali, e utenti, sulla scorta della ricognizione che sarà effettuata dai competenti Uffici regionali e in ragione dei relativi fondi disponibili;
2. di prendere atto, nell'ambito del succitato decreto commissariale n. 81 del 20/12/2011, del fine di garantire l'uniformità su tutto il territorio regionale dei livelli essenziali di assistenza,



Giunta Regionale della Campania

limitatamente alle tipologie delle prestazioni sociosanitarie compartecipate individuate dalla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 37 c. 3 della legge regionale n. 11/2007 e, comunque, nel rispetto di quanto previsto dal DPCM 29.11.2001;

3. di avviare una ricognizione tesa ad individuare l'entità dei crediti reciprocamente vantati tra Comuni associati in ambiti territoriali ed AA.SS.LL. - in ragione di quanto previsto dal DPCM 29.11.2001, dalla legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11, dal decreto commissariale n. 6 del 04/02/2010, dal decreto commissariale n. 77 del 11/11/2011 e dal decreto commissariale n. 81 del 20/12/2011 - da effettuarsi congiuntamente con i competenti Uffici regionali delle Aree Generali di Coordinamento 19 "Piano Sanitario Regionale e rapporti con le AA.SS.LL." e 20 "Assistenza Sanitaria" nonché prevedendo, per le rispettive competenze, il coinvolgimento degli Ambiti Territoriali e delle AA.SS.LL. Campane;
4. di sospendere cautelativamente, ai sensi dell'art. 7 c. 2 della legge n. 241/1990 smi e per la durata di 60 giorni decorrenti dalla notifica del presente provvedimento agli Ambiti Territoriali, gli effetti di tutti i provvedimenti amministrativi in premessa riportati, con i quali il Settore Assistenza Sociale ha assegnato e/o impegnato risorse, se pur già trasferite, a valere sul Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), fatta eccezione per le risorse che risultano in una delle fattispecie di seguito descritte;
5. di avviare, nei confronti degli Ambiti Territoriali della Campania, un procedimento amministrativo teso alla revoca (ex art. 21-*quinquies* della legge n. 241/1990 smi) di tutti i provvedimenti amministrativi in premessa riportati, con i quali il Settore Assistenza Sociale ha assegnato e/o impegnato risorse, se pur già trasferite, a valere sul Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), fatta eccezione per le risorse che, così come dimostrato dagli stessi Ambiti Territoriali, risultino in una delle fattispecie di seguito descritte
 - I - già trasferite a creditori individuati, oppure, per le quali si è già instaurata un'obbligazione giuridica nei confronti di un creditore già individuato, con atti/provvedimenti amministrativi antecedenti la data di notifica del presente provvedimento agli Ambiti Territoriali,
 - II - programmate per la prosecuzione nel 2012 di servizi già erogati ai cittadini nel 2011, nei limiti delle risorse specificamente assegnate per la terza annualità di attuazione del Piano Sociale Regionale,
6. di rettificare le indicazioni operative per la presentazione dell'aggiornamento III annualità dei Piani di Zona ex I PSR approvate con decreto n. 475 del 16/11/2011, laddove prevedono la possibilità di riprogrammare i fondi residui della II annualità, intesi o come economie di spesa o come mancato avvio del servizio, escludendo da tale possibilità il FNA;
7. di prorogare la scadenza per la presentazione dell'aggiornamento III annualità dei Piani di Zona ex I PSR al mese di marzo 2012;
8. di trasmettere il presente atto alla Segreteria di Giunta - Servizio 04 "Registrazione Atti Monocratici - Archiviazione Decreti Dirigenziali"; al Settore Stampa Documentazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul BURC, agli Ambiti Territoriali della Campania per notifica.

Napoli,

Il Dirigente del Settore
Prof. Antonio Oddati
f..to