Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO

N. 84 **IN DATA** 10/10/2011

OGGETTO

OGGETTO: Decreto del Commissario ad acta n. 20 in data 30/06/2011: Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 2) – Riassetto della rete ospedaliera. **Ordinanza TAR n. 94/2011 depositata in data 12/05/2011.Ospedale di Agnone.** Provvedimenti.

Il Direttore Generale

Regione Molise

Presidente della Regione Molise

COMMISSARIO AD ACTA PER LA ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RIENTRO DAI DISAVANZI
DEL SETTORE SANITARIO
Delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009

DECRETO N 84 **DEL** 12/10/2011

OGGETTO: **Decreto del Commissario ad acta n. 20 in data 30/06/2011**: **Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009**. Punto 2) – Riassetto della rete ospedaliera. **Ordinanza TAR n. 94/2011 depositata in data 12/05/2011.Ospedale di Agnone.** Provvedimenti.

IL PRESIDENTE DELLA REGIONE MOLISE
COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009 il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario *ad acta* per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise ed è stato incaricato di dare attuazione e realizzazione ad una serie di interventi tra i quali al punto 2) *riassetto rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare profili di efficienza e di efficacia, analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza* (...);

RICHIAMATO il Piano Sanitario Regionale 2008/2010, approvato con legge regionale n. 34 del 26 novembre 2008, recante "*Modifiche alla legge regionale 1° aprile 2005, n. 9 avente ad oggetto: Riordino del Servizio Sanitario Regionale*";

RILEVATO, altresì, quanto disposto in materia dal Patto per la Salute di cui all'Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 3 dicembre 2009, che all'articolo 6, rubricato: "*Razionalizzazione della rete ospedaliera e incremento dell'appropriatezza nel ricorso ai ricoveri ospedalieri*", prevede che: << (...) *Le regioni e le Province autonome si impegnano ad adottare provvedimenti di riduzione dello standard di posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, non superiore a 4 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti*

per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici (...)>>;

RILEVATO che, in coerenza con quanto disposto dalla citata normativa, la presente manovra di rimodulazione della rete ospedaliera, nel perseguire la riduzione dello standard di posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del SSR, non superiore a 4 posti letto per 1000 abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per la riabilitazione e lungodegenza post acuzie, entro il 31 dicembre 2010, prevede, altresì, una compatibilità di variazione del 5% in relazione al peso della popolazione ultrasettantacinquenne, da cui consegue che per il Molise lo standard è pari al 4,2 ‰ ;

DATO ATTO di quanto previsto dalla citata Intesa, in ordine alla previsione relativa al fatto che la succitata riduzione di posti letto è finalizzata a promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, nonché a favorire l'assistenza residenziale e domiciliare;

TENUTO CONTO, altresì, di quanto disposto dalla Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007) art. 1, comma 796, lettere s) t) ed u) nella parte in cui dispone che le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che, a decorrere dal 1° gennaio 2008, non possano essere concessi nuovi accreditamenti, ai sensi dell'articolo 8-*quater* del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in assenza di un provvedimento regionale di ricognizione e conseguente determinazione del fabbisogno, ai sensi del comma 8 del medesimo articolo 8-*quater* del Decreto Legislativo n. 502 del 1992 e s.m.i;

RICHIAMATO il Decreto del Commissario ad acta n. 20 in data 30/06/2011:" *Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.07.2009. Punto 2) – Riassetto della rete ospedaliera, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia, analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza - Provvedimenti.;*

DATO ATTO che, con il citato decreto commissariale si provvedeva a prendere atto e, conseguentemente, approvare, in via provvisoria, le modifiche ed integrazioni alla ristrutturazione della rete ospedaliera, come da tabella riepilogativa recante la rimodulazione dei pp.ll. (All.A), relativa relazione illustrativa (All.B);

DATO ATTO dell'ordinanza TAR n. 94/2011 depositata in data 12/05/2011, resa su ricorso al TAR Molise R.G. n. 75/2011, con la quale il Giudice adito ha accolto, limitatamente alla questione oggetto del giudizio, l'istanza di sospensiva dell'efficacia dei provvedimenti di riorganizzazione della rete ospedaliera concernenti il P.O."Caracciolo", in ragione della: <<... a*) non compiuta considerazione delle condizioni geografiche del bacino di utenza, presidiato dal punto di vista sanitario dall'Ospedale "Caracciolo" di Agnone; b) alla drastica riduzione dell'operatività di alcuni servizi essenziali e di urgenza, con incisione del diritto fondamentale alla Salute di cui all'art. 32 della Costituzione...*>>;

DATO ATTO che, nel citato decreto commissariale n. 20/2011 si rilevava la necessità di ottemperare alla predetta ordinanza TAR e, conseguentemente, prendere atto ed approvare le modifiche ed integrazioni alla ristrutturazione della rete ospedaliera tenendo conto dei rilievi sollevati dal Giudice competente, disponendo dunque:

- l'attivazione del Pronto Soccorso/Astanteria, per garantire l'operatività di alcuni servizi essenziali e di urgenza, al fine di assicurare alla popolazione delle aree interessate l'adeguata assistenza in emergenza, nel pieno rispetto del diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione;
- di conseguenza, un aumento dei posti letto per l'Ospedale "Caracciolo" di Agnone, come da allegata tabella, in considerazione delle peculiarità geografiche e climatiche del bacino di utenza di tale nosocomio, posto in un territorio montano, a notevole distanza non solo dall'Ospedale "Cardarelli" di Campobasso, ma anche dal più vicino Ospedale "Veneziale" di Isernia, in cui i collegamenti risultano particolarmente difficili durante la stagione invernale a causa della impraticabilità della rete viaria per la presenza di ghiaccio e neve, con concreto rischio di isolamento;

DATO ATTO degli incontri tenutisi tra la Gestione Commissariale e parte ricorrente, in ordine alle problematiche inerenti l'Ospedale " Caracciolo" di Agnone, da ultimo in data 26 settembre 2011;

DATO ATTO altresì:

- della nota della Gestione Commissariale n. 8576 del 27/06/2011: "*Incontro del 09/06 u.s.-Invio Relazione*";
- della nota della Direzione Sanitaria AS.Re.M prot. 2830/DS del 30/06/2011 acquisita al prot. D.G.V 8771 del 30/06/2011, recante: " *Incontro del 9.6.2011 con il Comitato " ex art. 32 "Agnone: promemoria attuazione impegni assunti*";

RITUNUTO di precisare che il citato decreto commissariale n. 20/2011, costituisce parziale esecuzione alla predetta ordinanza TAR , mediante il recepimento, nella ristrutturazione della rete ospedaliera, dei rilievi sollevati dal Giudice competente in ordine all'Ospedale " Caracciolo" di Agnone;

RICHIAMATI:

- l'art. 120, 2° comma, della Costituzione che prevede il potere sostitutivo del Governo, nei confronti delle Regioni: << (...) *nel caso di mancato rispetto di norme e trattati internazionali o della normativa comunitaria oppure di pericolo grave per l'incolumità e la sicurezza pubblica, ovvero quando lo richiedono la tutela dell'unità giuridica o dell'unità economica e in particolare la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, prescindendo dai confini territoriali dei governi locali* (...)>>;

- l'art. 4 del D.L. n. 159 in data 1.10.2007, convertito nella L. n. 222/2007, che legittima la nomina ed i poteri del Commissario *ad acta* per il ripiano del debito sanitario;

- l'art. 2, comma 83, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (legge finanziaria 2010), ai sensi del quale: <<(...) *il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, in attuazione dell'art. 120 della Costituzione nomina il presidente della regione commissario ad acta per l'intera durata del piano di rientro. Il commissario adotta tutte le misure indicate nel piano, nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano* (...) >>;

RILEVATO, altresì che, la potestà e legittimazione della Gestione Commissariale di disporre in ordine alla ristrutturazione della rete ospedaliera deriva dalla Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 28.7.2009, con la quale il Presidente della Regione Molise è stato nominato Commissario *ad acta* per la attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Molise e con la quale è stato incaricato di dare attuazione e realizzazione ad una serie di interventi tra i quali al punto 2) *riassetto rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare profili di efficienza e di efficacia, analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza* (...);

In virtù dei poteri conferiti con la delibera del Consiglio dei Ministri in data 24.7.2009;

DECRETA

- di precisare che il citato decreto commissariale n. 20/2011, costituisce parziale esecuzione all'ordinanza TAR n. 94/2011 depositata in data 12/05/2011, resa su ricorso al TAR Molise R.G. n. 75/2011, mediante il recepimento, nella ristrutturazione della rete ospedaliera, dei rilievi sollevati dal Giudice competente in ordine all'Ospedale " Caracciolo" di Agnone, disponendo:

:

- l'attivazione del Pronto Soccorso/Astanteria, per garantire l'operatività di alcuni servizi essenziali e di urgenza, al fine di assicurare alla popolazione delle aree interessate l'adeguata assistenza in emergenza, nel pieno rispetto della tutela del diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione;
- di conseguenza, un aumento dei posti letto per l'Ospedale "Caracciolo" di Agnone, come da allegata tabella, in considerazione delle peculiarità geografiche e climatiche del bacino di utenza di tale nosocomio, posto in un territorio montano, a notevole distanza non solo dall'Ospedale "Cardarelli" di Campobasso, ma anche dal più vicino Ospedale "Veneziale" di Isernia, in cui i collegamenti risultano particolarmente difficili durante la stagione invernale a causa della impraticabilità della rete viaria per la presenza di ghiaccio e neve, con concreto rischio di isolamento;

- di riservarsi di adottare eventuali provvedimenti in ordine a quanto disposto con il presente provvedimento;

-di disporre la definitività della manovra inerente la ristrutturazione della rete ospedaliera di cui al citato decreto commissariale n.20/2011 cit., e dunque di eliminare dal primo capoverso del dispositivo di tale provvedimento le parole :<<*in via provvisoria*>> ed il seguente passaggio : <<...*di stabilire che quanto disposto col presente provvedimento potrà subire variazioni a seguito di interventi da parte dei competenti Dicasteri della Salute e dell'Economia, nell'ambito della loro attività di vigilanza e monitoraggio*>>;

-di comunicare il presente provvedimento a parte ricorrente .

Il presente decreto, composto da n. 6. pagine e da n. 1 allegati rispettivamente di pagine 1 e sarà pubblicato sul B.U.R.M. e sarà notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(On. Dott. Angelo Michele IORIO)

Visto:
il SUB-COMMISSARIO AD ACTA
(Dr. Mario MORLACCO)

il SUB-COMMISSARIO AD ACTA
(Dr.ssa Isabella MASTROBUONO)