

*Regione Campania*

*Il Commissario ad acta per la prosecuzione del  
Piano di rientro del settore sanitario  
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 103 del 25-10-2013

Oggetto: Razionalizzazione del sistema trapiantologico in Regione Campania. Modifiche ed integrazioni al decreto commissariale n. 30 del 18.3.2013.

PREMESSO che :

- a) con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente pro-tempore della Regione Campania quale Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'articolo 4 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;
- b) con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale campano ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in diciotto punti, tenendo conto delle specifiche prescrizioni ed osservazioni comunicate dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali e dal Ministero dell'economia e delle finanze, in occasione della preventiva approvazione dei provvedimenti regionali attuativi degli obiettivi previsti dal Piano di rientro, ovvero in occasione delle riunioni di verifica trimestrale ed annuale con il Comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ed il tavolo per la verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;
- c) tra gli interventi previsti al punto (5) è disposto il 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;
- d) con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 il nuovo Presidente della Regione Campania è stato nominato Commissario ad Acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art.1, comma 88 legge n.191/09;
- e) con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3.3.2011 il Dott. Mario Morlacco e il Dott. Achille Coppola sono stati nominati Sub Commissari con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale ai sensi della Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23.4.2010;

A.O.R.N. "A. Cardarelli"  
DIREZIONE GENERALE

Prot.n. 3567 del 25.10.13

RICHIAMATO il precedente decreto n. 30 del 18.3.2013 con il quale sono stati delineati i criteri di riorganizzazione del sistema trapiantologico regionale ed è stata disposta la costituzione del Dipartimento Interaziendale dei Trapianti (DIT), comprendente tutti i centri trapianti della regione e le relative strutture correlate, individuando il polo di rete presso il Centro Trapianti di Rene dell'AOU "Federico II";

VISTO il parere n. 316-P del 19/7/2013 con il quale il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, acquisito il parere dell'AGENAS, ha richiesto, ai fini dell'approvazione del citato decreto, chiarimenti al riguardo nonché integrazioni e modifiche che si riassumono nei seguenti punti:

- a. la struttura commissariale debba individuare specifici correttivi ed impartisca alle Aziende le occorrenti disposizioni in ordine alle criticità rilevate quali: i) il conflittuale rapporto dei familiari di potenziali donatori con le rianimazioni; ii) la difficile situazione infettivologica delle rianimazioni stesse; iii) la scarsa autorevolezza e conseguente inefficacia della funzione di coordinamento ospedaliera e nella inadeguata - in quanto non finalizzata - allocazione delle risorse per il coordinamento; iv) alla scarsa incentivazione delle iniziative inerenti la sicurezza delle donazioni e dei trapianti;
- b. per ciascuno dei centri trapianti elencati occorre definire il fabbisogno regionale per ciascuna tipologia, il bacino di utenza, i singoli volumi di attività, i tempi di attesa al fine di verificarne la congruità del numero, della tipologia e del dimensionamento delle strutture;
- c. occorre chiarire il rapporto tra il DIT ed il Centro Regionale Trapianti che, ai sensi della legge n. 91/1999, deve essere necessariamente presente in quanto costituisce uno dei quattro livelli della rete trapiantologica;
- d. altri rilievi specifici concernenti la *governance* del sistema ed la mancata definizione della disciplina per l'attribuzione dei budget da parte delle aziende, alla mancata previsione dei PDTA all'interno del Dipartimento e alla insufficiente descrizione del modello e degli indicatori di valutazione/monitoraggio delle attività del Dipartimento;

CHIARITO, preliminarmente:

- a. che per ogni donatore segnalato in Campania a cui sia stato prelevato almeno un organo o un tessuto è possibile ricostruire integralmente il percorso dal donatore al ricevente e che sono soddisfatti i requisiti di "tracciabilità"; parimenti, è valutabile l'esito di ciascun organo trapiantato così come è oggetto di preventiva valutazione la problematica relativa alla trasmissione di possibili patologie dal donatore al ricevente (qualità e sicurezza);
- b. che uno dei fattori che limita la donazione in Campania è la presenza nella rianimazioni - e, pertanto, nei potenziali donatori ivi ricoverati - di infezioni antibioticoresistenti che limitano l'utilizzabilità degli organi a casi urgenti per prevenire il rischio di trasmissione di patologie non trattabili nel ricevente. Si è ritenuto di attribuire la competenza ad affrontare la problematica al DIT che, in raccordo con la Regione, dovrà definire specifiche misure di comportamento infermieristico per tutti i presidi sedi di rianimazioni nonché i necessari percorsi formativi per il personale;
- c. che, pertanto, sono soddisfatti i prerequisiti di tracciabilità, sicurezza e prevenzione del rischio infettivo nello svolgimento dell'attività assistenziale trapiantologica mentre risulta necessario potenziare le rianimazioni dei presidi ospedalieri, adeguandole secondo quanto specificato sub b), al fine di aumentare il numero di donazioni per allineare la Campania al dato nazionale;
- d. che la criticità del sistema trapiantologico campano risiede nel limitato numero di donazioni - con conseguenti lunghi tempi di attesa e mobilità extraregionale - e non nella qualità dei Centri Trapianti, che sono in grado di assicurare performance più che soddisfacenti sia per gli esiti degli interventi, sia per la qualità del follow-up;
- e. che la scelta del Dipartimento trasversale interaziendale si fonda sulla necessità di adottare un modello organizzativo di attività sanitaria che consenta di introdurre sistemi di gestione

innovativa fondata su logiche di network, al fine di reingegnerizzare i percorsi clinico-assistenziali attraverso l'interscambio a livello regionale di tutte le risorse disponibili nell'area dei trapianti;

- f. che con la realizzazione del Dipartimento Integrato dei Trapianti si intende superare il mero coordinamento - che rappresenta di per sé un sistema debole - per attuare indirizzi più cogenti di quelli possibili con il preesistente ordinamento, definiti dalla Regione ed unitariamente attuati attraverso l'azione del DIT, che unifica le relazioni tra le aziende e che è in grado di utilizzare strumenti di controllo e monitoraggio definiti nel regolamento di funzionamento del Dipartimento medesimo;

RAVVISATA, pertanto, la necessità di apportare le seguenti modifiche ed integrazioni al DCA n. 30/2013:

- a. al punto 2 del dispositivo, alla fine, di aggiungere il seguente periodo: "Nelle more della complessiva riorganizzazione, il DIT continua ad avere sede presso l'A.O.R.N. "A. Cardarelli"
- b. di sostituire il punto 3. del dispositivo con il seguente: "Di stabilire che il DIT assume integralmente le funzioni del Coordinamento Regionale dei Trapianti di cui all'art. 10 della legge n. 91/1999 e potrà avvalersi di personale proprio nonché di quello appartenente alle aziende che lo costituiscono";
- c. di sostituire il punto 6, lett. a) con il seguente: "I Direttori Generali delle Aziende interessate, di concerto con la Regione, nominano il Direttore del DIT, per la durata di cinque anni, rinnovabili alla scadenza, individuandolo tra i medici che abbiano acquisito esperienza nel settore dei trapianti ai sensi dell'art. 11, comma 1, della legge n. 91/1999, in possesso, preferibilmente, dei requisiti previsti per i Direttori Sanitari dall'art. 3, comma 7, del D.Lee n. 502/1992";
- d. di sostituire il punto 6, lett. b) con il seguente: "Il Direttore del Dipartimento è responsabile dello svolgimento delle funzioni di cui all'art. 10, comma 6, della legge n.91/1999 ed ha compiti di indirizzo, di coordinamento, di supporto e di controllo sulle attività delle strutture di cui al punto 1. Per le finalità di cui all'art. 11, comma 2, della legge n. 91/1999, il Direttore del DIT è coadiuvato dal Comitato di Dipartimento costituito dai responsabili, o loro delegati, delle strutture per i prelievi e per i trapianti che costituiscono il Dipartimento stesso e da un funzionario amministrativo della Regione.";
- e. di inserire dopo il punto 7 del dispositivo il seguente:  
 "7-bis. Di stabilire il seguente cronoprogramma per le azioni di riorganizzazione:  
 1. entro il 30.11.2013 la Conferenza dei Direttori Generali adotta il regolamento di funzionamento del DIT predisposto dal Direttore, sentito il Comitato di Dipartimento; il regolamento assicura il seguente contenuto minimo:  
 1.a. definizione delle regole di coordinamento da parte delle strutture e del livello di condivisione delle scelte;  
 1.b. procedura per la nomina del Direttore del Dipartimento e maggioranza richiesta che non può essere inferiore ai 2/3 dei Direttori Generali aventi diritto. Disciplina dei casi di dimissioni, nonché di assenza o impedimento;  
 1.c. definizione dei PDTA interni al Dipartimento;  
 1.d. definizione delle modalità di attribuzione degli obiettivi specifici ai Responsabili delle strutture di cui al punto 1, correlati degli indicatori di valutazione e dei sistemi di monitoraggio; definizione delle azioni correttive in itinere in caso di previsione di mancato conseguimento degli obiettivi;  
 2. entro il 31.12.2013 la Regione:  
 2.1 programmi le risorse per l'attribuzione del budget al DIT ed alle aziende coinvolte, tenuto conto dei fabbisogni e dei risultati attesi, nonché del programma di formazione specifica per gli operatori;  
 2.2 definisce gli indicatori specifici di processo e di esito.

3. entro il 30.6.2014 saranno attuati i programmi e, in raccordo con il Centro Nazionale Trapianti, saranno verificati i risultati conseguiti per l'eventuale adozione di ulteriori misure di riorganizzazione";

a. di inserire dopo il punto 8 del dispositivo il seguente:

*"8-bis. Di stabilire che si intendono revocati i provvedimenti contrastanti con il presente decreto. Il Comitato Tecnico Scientifico per i Trapianti di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 756 del 12.11.2010 continua ad operare fino alla costituzione del Comitato di Dipartimento"*

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui di seguito si intendono integralmente riportate e trascritte:

#### DECRETA

1. al decreto commissariale n. 30 del 18.3.2013 sono apportate le seguenti modifiche ed integrazioni:

a. al punto 2 del dispositivo, alla fine, è aggiunto il seguente periodo: *"Nelle more della complessiva riorganizzazione, il DIT continua ad avere sede presso l'A.O.R.N. "A. Cardarelli"*

b. il punto 3. del dispositivo è sostituito con il seguente:

*"3. Di stabilire che il DIT assume integralmente le funzioni del Coordinamento Regionale dei Trapianti di cui all'art. 10 della legge n. 91/1999 e potrà avvalersi di personale proprio nonché di quello appartenente alle aziende che lo costituiscono";*

c. il punto 6, lett. a) è sostituito con il seguente:

*"a) "I Direttori Generali delle Aziende interessate, di concerto con la Regione, nominano il Direttore del DIT, per la durata di cinque anni, rinnovabili alla scadenza, individuandolo tra i medici che abbiano acquisito esperienza nel settore dei trapianti ai sensi dell'art. 11, comma 1, della legge n. 91/1999, in possesso, preferibilmente, dei requisiti previsti per i Direttori Sanitari dall'art. 3, comma 7, del D.L.vo n. 502/1992";*

d. il punto 6, lett. b) è sostituito dal seguente:

*"b) Il Direttore del Dipartimento è responsabile dello svolgimento delle funzioni di cui all'art. 10, comma 6, della legge n.91/1999 ed ha compiti di indirizzo, di coordinamento, di supporto e di controllo sulle attività delle strutture di cui al punto 1. Per le finalità di cui all'art. 11, comma 2, della legge n. 91/1999, il Direttore del DIT è coadiuvato dal Comitato di Dipartimento costituito dai responsabili, o loro delegati, delle strutture per i prelievi e per i trapianti che costituiscono il Dipartimento stesso e da un funzionario amministrativo della Regione. Il regolamento del DIT disciplina il funzionamento del Comitato di Dipartimento e stabilisce i criteri per la nomina del Coordinatore";*

e. di inserire dopo il punto 7 del dispositivo il seguente:

*"7-bis. Di stabilire il seguente cronoprogramma per le azioni di riorganizzazione:*

2. entro il 30.11.2013 la Conferenza dei Direttori Generali adotta il regolamento di funzionamento del DIT predisposto dal Direttore, sentito il Comitato di Dipartimento; il regolamento assicura il seguente contenuto minimo:

*1.a. definizione delle regole di coordinamento da parte delle strutture e del livello di condivisione delle scelte;*

*1.b procedura per la nomina del Direttore del Dipartimento e maggioranza richiesta che non può essere inferiore ai 2/3 dei Direttori Generali aventi diritto. Disciplina dei casi di dimissioni, nonché di assenza o impedimento;*

*1.c. definizione dei PDYA interni al Dipartimento;*

*1.d. definizione delle modalità di attribuzione degli obiettivi specifici ai Responsabili delle strutture di cui al punto 1, corredati degli indicatori di valutazione e dei sistemi di monitoraggio; definizione delle azioni correttive in itinere in caso di previsione di mancato conseguimento degli obiettivi;*

2. entro il 31.12.2013 la Regione:
- 2.1 programma le risorse per l'attribuzione del budget al DIT ed alle aziende coinvolte, tenuto conto dei fabbisogni e dei risultati attesi, nonché del programma di formazione specifica per gli operatori;
  - 2.2 definisce gli indicatori specifici di processo e di esito.
3. entro il 30.6.2014 saranno attuati i programmi e, in raccordo con il Centro Nazionale Trapianti, saranno verificati i risultati conseguiti per l'eventuale adozione di ulteriori misure di riorganizzazione";
- i. di inserire dopo il punto 8 del dispositivo il seguente:
- "8-bis. Di stabilire che si intendono revocati i provvedimenti contrastanti con il presente decreto. Il Comitato Tecnico Scientifico per i Trapianti di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 756 del 12.11.2010 continua ad operare fino alla costituzione del Comitato di Dipartimento"*
2. DI TRASMETTERE il presente provvedimento alle aziende sanitarie interessate, alle AGC. n. 019 PSR ed AGC n. 20 Assistenza Sanitaria, al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale ed al BURC per la pubblicazione.

Si esprime parere favorevole  
Il Sub Commissario ad Acta  
Mario Maffiaco

Il Capo Dipartimento della Salute  
e delle Risorse Naturali  
Prof. Ferdinando Romano

Il Coordinatore A.G.C. 19 e 20  
Dott. Mario Vasco

Il Commissario ad Acta  
Stefano Caldora



**Il Sub Commissario ad acta**  
per l'attuazione del Piano di Rientro Sanitario  
(Delibere del Consiglio dei Ministri del 24/07/2009 e del 23/04/2010)

Prot. n. 5577 /C del 25-10-2013

AI DIRETTORI GENERALI delle  
AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU., IRCSS

AL COORDINATORE della  
A.G.C. n. 19 P.S.R. e A.G.C. n. 20 ASSIST. SANIT.

e, p.c. AL GABINETTO del  
PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE

AL CAPO DIPARTIMENTO della  
SALUTE e delle RISORSE NATURALI

LORO S E D I

Oggetto: Decreto Commissariale n. 103 del 25.10.2013 avente come oggetto : "Razionalizzazione del sistema trapiantologico in regione Campania. Modifiche ed integrazioni al decreto commissariale n. 30 del 18.3.2013".

Si trasmette per gli adempimenti consequenziali, il decreto oggettivato.

*d'ordine*  
del Sub Commissario da Acta  
Mario Maricco  
Dott. Giuseppe Ferrigno