



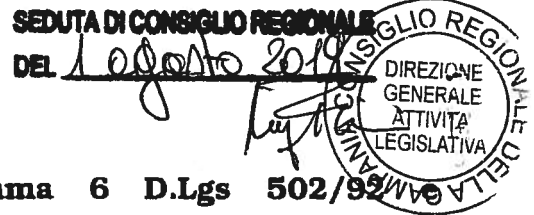
CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 371/k/X LEG-PA

Al Presidente del Consiglio Regionale
della Campania
NON APPROVATO/A SEDE

Prot. 162 del 6/12/2018



Mozione

Oggetto: Attuazione dell'articolo 3-bis, comma 6 D.Lgs 502/92 dell'articolo 35 bis della L. R. 3 novembre del 1994, n. 32

La sottoscritta consigliera regionale, Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 121 del Regolamento interno del Consiglio regionale, presenta la seguente mozione al fine di promuovere una deliberazione del Consiglio regionale sulla materia in oggetto

Premesso che:

- a) L'art. 3 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'art. 4 della Legge 8 novembre 2012, n. 189 dispone che la Regione provveda alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del servizio nazionale regionale (comma 3) e ne fissi gli obiettivi (comma 5);
- b) Con distinte delibere di giunta regionale del **2016** e del **2017** sono stati nominati i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del SSR e sono stati stabiliti gli obiettivi di carattere generale, specifici di natura preliminare e tematici ad essi assegnati;
- c) I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie sono sottoposti a verifica al fine di controllare il raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari, nonché al fine di evidenziare fattispecie rientranti nella previsione di cui all'art. **3 bis, comma 7** del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. Il citato articolo prevede, infatti, la risoluzione del contratto allorquando ricorrano gravi motivi, grave disavanzo, violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità della amministrazione;
- d) Con le predette delibere di giunta regionale sono stati, tra l'altro, assegnati ai Direttori Generali delle summenzionate aziende sanitarie gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, articolati in: obiettivi di carattere generale; obiettivi specifici di natura preliminare; ulteriori obiettivi tematici;
- e) **Nelle medesime deliberazioni** è stato precisato che il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici di natura preliminare costituisce elemento di valutazione **ai fini del giudizio di confermabilità dell'incarico**, ai sensi del **comma 6, dell'art. 3-bis**, del D.lg.vo del 30 dicembre 1992 n. 502 e

s.m.l., mentre la verifica in ordine al raggiungimento degli ulteriori obiettivi tematici è **preordinata al calcolo della percentuale di indennità** premiale eventualmente spettante ai sensi del DPCM del 19 luglio 1995 n. 502, come modificato dal DPCM del 31 maggio 2001 n. 319;

- f) L'articolo 3-bis, comma 6 DLgs 502/92 pedissequamente dispone: "... **Trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 e, sentito il parere del sindaco o della conferenza dei sindaci di cui all'articolo 3, comma 14, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all'articolo 2, comma 2-bis, procede o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine**";
- g) La verifica dell'operato è, altresì, preordinata ad accertare la ricorrenza di una delle fattispecie previste dall'**articolo 35 bis della LR 32/94**, come modificata dalla **LR 15/2016**, a mente del quale "... In caso di mancato rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, o in caso di omessa o incompleta trasmissione, nei tempi stabiliti dalle normative statali e regionali di riferimento, dei flussi informativi obbligatori, delle informazioni relative alla mobilità sanitaria e dei bilanci preventivi, trimestrali e consuntivi, la Giunta regionale è autorizzata a disporre la non corresponsione dell'incentivo di cui all'articolo 3-bis, comma 6 del decreto legislativo 502/1992 previsto per gli organi delle Aziende sanitarie: direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo, nella misura complessiva di tale;

Premesso, altresì, che:

- a) i Ministeri affiancanti, MISA e MEF, nell'ambito del monitoraggio periodico dello stato di attuazione del Programma operativo 2016/2018, intercorso in data 18 luglio 2018, hanno sollecitato gli adempimenti di cui all'intervento 1.4 *Governance delle Aziende sanitarie*, chiedendo un aggiornamento sullo stato delle procedure di valutazione dei direttori generali delle aziende che la struttura commissariale si era già impegnata a fornire in occasione della precedente verifica del 27 marzo 2018;

Rilevato che:

- a) Tutti gli studi di settore e gli indici sanitari collocano l'offerta sanitaria campana all'ultimo posto fra le regioni italiane. Siamo **ultimi** per efficienza, efficacia e qualità dei servizi nella classifica degli ospedali e nella prevenzione. Circa i Livelli Essenziali di Assistenza, la Campania è stata valutata "inadempiente" ed è all'ultimo posto tra le Regioni italiane;
- b) La Regione Campania è **prima** nella classifica di morti evitabili fra le Regioni d'Italia e pertanto è **prima** per emigrazione sanitaria. Le liste di attesa rendono il diritto alla salute fruibile solo in teoria e a caro prezzo, infatti nonostante una maggior esposizione a rischi ambientali, le campagne di screening oncologico conseguono bassissima adesione risultando completamente inefficaci;
- c) L'inefficienza dei servizi sanitari è così consolidata da riverberarsi sugli indici demografici: per la prima volta nella storia moderna l'aspettativa di vita decresce, e la Campania è **prima** anche in questo inquietante fenomeno;

- d) L'inadeguatezza della risposta pubblica al bisogno sanitario deriva da carenze strutturali e soprattutto organizzative: il piano delle attività territoriali varato ormai da 2 anni è totalmente inattuato, così le reti dell'emergenza trauma, stroke, e materno infantile. A titolo meramente esemplificativo si rileva che solo il 10% dei pazienti ictati ha accesso a procedure efficaci di riperfusione con tempistiche adeguate secondo le linee guida nazionali, dunque anche nella valutazione degli esiti da stroke la Regione Campania è ultima;

Considerato che:

- a) Ad oggi, le norme anzidette risultano inosservate, non essendo intercorso il necessario presupposto consistente nel procedimento di verifica, vanificando in tal guisa la portata delle stesse e, segnatamente, la possibilità di formulare il giudizio di confermabilità o meno dell'incarico a 18 mesi; di verificare il raggiungimento degli obiettivi ulteriori ai fini del calcolo dell'indennità premiale; la possibilità di evidenziare le gravi fattispecie di cui al comma 7 dell'articolo 3 bis del DLgs 502/92 ai fini della risoluzione del contratto; la ulteriore possibilità di verificare la ricorrenza dei presupposti ai fini della non corresponsione dell'incentivo ex articolo 35 bis della L 32/92;
- b) Risulta altresì inosservato l'adempimento richiesto dai Ministeri affiancanti i quali hanno richiesto gli esiti delle valutazioni dei direttori generali sia nel corso della verifica intervenuta il 27 marzo u.s., sia in quella del 18 luglio u.s.;

Ritenuto che:

- a) Sia necessario, alla luce dello scenario innanzi delineato, avere evidenza dei risultati di gestione conseguiti e del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte degli attuali Direttori Generali, delle AA.SS.LL. e delle AA.OO., a far data dalla loro nomina, posto che la valutazione positiva della performance è il presupposto per la confermabilità dell'incarico, nonché della corresponsione delle indennità premiali;

Tutto ciò premesso, considerato, rilevato e ritenuto chiedo che il Consiglio regionale deliberi di impegnare la Giunta regionale a dare immediata attuazione dell'articolo 3-bis, comma 6 D.Lgs 502/92 e dell'articolo 35 bis della L. R. 3 novembre del 1994, n. 32

Ciarambino

