



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. 67 DEL 18/12/2017

OGGETTO: Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019 (PNPV) – Recepimento.

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 del 24 luglio 2009, con la 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;

A

VISTA la deliberazione 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 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta Regionale 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 mandato sopra specificato alcune azioni o 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 S.S.R."*;

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"*;

VISTI

- la D.G.R.C. n. 860 del 29/12/2015, recante *"Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione della Regione Campania per gli anni 2014-2018"*;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 di approvazione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza (LEA) pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017;

PREMESSO CHE:

- a) la vaccinazione è uno degli interventi di sanità pubblica più efficaci per la prevenzione primaria di malattie infettive;
- b) Il Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019 (PNPV), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 febbraio 2017 (Rep. Atti n.10/CRS), costituisce il documento di riferimento che riconosce, come priorità di sanità pubblica, la riduzione o l'eliminazione delle malattie infettive prevenibili da vaccino,

attraverso l'individuazione di strategie efficaci e omogenee da implementare sull'intero territorio nazionale.

RITENUTO CHE:

- a) La Giunta Regionale della Campania con la Deliberazione n. 4 del 10/01/2017 ha introdotto l'offerta attiva gratuita della vaccinazione Antimeningococcica con la formulazione tetravalente (Men ACWY coniugato) al 13°- 15° mese ed ha esteso alla coorte 12/18 enni la gratuità della vaccinazione, sia ai soggetti mai vaccinati in precedenza sia a quelli già immunizzati, almeno 5 anni prima, con MenC;
- b) il DCA n. 2 del 23/01/2017 ha approvato la proposta di aggiornamento del Calendario vaccinale della Campania;
- c) la Circolare attuativa del Ministero della Salute per il PNPV 2017-2019 prot. n 0007903-09/03/2017 – DGPRES-DGPRES-P, ridefinisce la tempistica di introduzione dell'offerta attiva e gli obiettivi di copertura delle nuove vaccinazioni;
- d) il Decreto Legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n.119, stabilisce quali vaccinazioni sono obbligatorie per i minori di età compresa fra zero e sedici anni (ovvero 16 anni e 364 giorni), in base alle specifiche indicazioni contenute nel Calendario Vaccinale Nazionale vigente nel proprio anno di nascita e in ragione della elevata contagiosità delle specifiche patologie prevenibili con vaccino.

CONSIDERATO CHE:

- a) i sopracitati documenti stabiliscono in particolare la chiamata attiva ed individuale a partire dal 2017 per le seguenti vaccinazioni:
 - vaccinazione anti-meningococcica B ai nati della coorte 2017;
 - vaccinazione anti-meningococcica tetravalente ACWY (una dose) nella fascia 12-18 anni;
 - vaccinazione anti-varicella ai nati a partire dalla coorte 2017;
 - vaccinazione anti-HPV per i maschi undicenni con inizio della chiamata attiva per la coorte del 2006;
 - vaccinazione anti-pneumococcica nei soggetti dai 65 anni di età ;
 - vaccinazioni previste per le categorie a rischio come da Piano nazionale prevenzione vaccinale 2017-2019 (PNPV), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 febbraio 2017;
- b) entro il 31.12. 2018 dovrà essere realizzato:
 - il completamento della vaccinazione anti-HPV a favore dei maschi undicenni per la coorte dei nati nel 2007, con il completamento a recupero della coorte dei nati nel 2006 qualora non raggiunti nel corso del 2017

- l'introduzione della vaccinazione anti-rotavirus a tutti i nati a partire dalla coorte 2018;
- l'introduzione della 5° dose di vaccino anti-poliomielite nell'adolescente;
- l'introduzione della vaccinazione anti-Herpes Zoster nei soggetti di 65 anni di età.

c) la prevista gradualità è determinata dalla necessità degli interventi logistici-organizzativi, all'adeguamento dei sistemi di chiamata attiva e dell'organizzazione dei servizi vaccinali.

PRESO ATTO CHE:

a) la citata circolare attuativa del Ministero della Salute per il PNPV 2017-2019 prot. n 0007903-09/03/2017 – DGPRE-DGPRE-P indica gli aspetti fondamentali sui quali intervenire per una piena ed uniforme implementazione del Piano Vaccini e, segnatamente:

- a.1 il coordinamento delle attività vaccinali a livello aziendale nell'ambito dei Dipartimenti della Prevenzione,
- a.2 la promozione delle vaccinazioni;
- a.3 il miglioramento della sorveglianza delle malattie prevenibili da vaccino;
- a.4 il completamento del processo di informatizzazione dell'anagrafe vaccinale.

RITENUTO di dover adeguare la programmazione sanitaria regionale in tema di vaccinazioni alle richiamate disposizioni;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR

DECRETA

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

- 1) di **RECEPIRE** il Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019 (PNPV), approvato in Conferenza Stato-Regioni il 19 gennaio 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 18 febbraio 2017 (Rep. Atti n.10/CRS) e la relativa Circolare attuativa del Ministero della Salute per il PNPV 2017-2019 prot. n 0007903-09/03/2017 – DGPRE-DGPRE-P, allegati al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale;
- 2) di **STABILIRE** che le prestazioni derivanti dall'attuazione del suddetto Piano sono comprese nei LEA e, pertanto, sono coperte con risorse rientranti nel finanziamento ordinario corrente per le Aziende Sanitarie Locali;
- 3) di **FARE** obbligo ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di attuare il PNPV 2017-2019 , per il raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale stabiliti per tutti i programmi di immunizzazione previsti dal Piano ;

- 4) di **NOTIFICARE** il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie Locali con obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale;
- 5) di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti, riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
- 6) di **TRASMETTERE** al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R. Ed al BURC per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n.33.

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

*Il Sub Commissario ad Acta
Dott. Claudio D'Amario*

DE LUCA