

IX Legislatura



Consiglio Regionale della Campania

Dipartimento Segreteria Legislativa

Unità Dirigenziale
Organi consiliari e Resoconti

SEDUTA CONSILIARE
17 Settembre 2014

Allegato A

INTERROGAZIONI ESAMINATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

<<<<<<<<<<<<<<<>>>>>>>>>>>>>>>>



Consiglio Regionale della Campania

SEDUTA ANTIMERIDIANA DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL 17 SETTEMBRE 2014
Ore 10.30 – 12.00

ELENCO INTERROGAZIONI

Oggetto: “Misure per garantire corretta ripartizione dei tetti di spesa in Regione Campania”

A firma del Consigliere Gennaro Oliviero (PSE)

Risponde il Presidente della Giunta regionale

Reg. Gen. n.520/1

Oggetto: “Inquinamento fiume Sarno”

A firma del Consigliere Antonio Amato (PD)

Risponde l'Assessore all'Ambiente

Reg. Gen. n.553/1

Oggetto: “Stato di attuazione della L.R. 29 marzo 2006 n.10”

A firma del Consigliere Antonio Marciano (PD)

Risponde il Presidente della Giunta regionale

Reg. Gen. n.561/1

Oggetto: “Sistema depuratore – Ischia e Barano”

A firma del Consigliere Raffaele Topo (PD)

Risponde l'Assessore Ambiente

Reg. Gen. n.583/1

Oggetto: “Accertamento fatti segnalati con interrogazione Reg. Gen.n.544/2014”

A firma del Consigliere Antonio Valiante (PD)

Risponde il Presidente della Giunta regionale

Reg. Gen. n.591/1

Napoli, 11 settembre 2014

Il Capo Dipartimento
Segreteria Generale Legislativa
dott. Carlo D'Orta



Consiglio Regionale della Campania

SEDUTA ANTIMERIDIANA DEL CONSIGLIO REGIONALE DEL 17 SETTEMBRE 2014
Ore 10.30 – 12.00

INTERROGAZIONI
PUNTO AGGIUNTIVO

Oggetto: “Abolizione Dipartimento Cardio Scienze presso l’A.O. “Rummo di Benevento”

A firma della Consigliera Alessandrina Lonardo (FI – PdL)

Risponde il Presidente della Giunta regionale

- Reg. Gen. n. 540/1 -

Napoli, 12.09.2014

Il Capo Dipartimento
Segreteria Generale Legislativa
f. dott. Carlo D’Orta



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare
Partito Socialista Europeo
Il Presidente

Atto Consiglio Regionale
Interrogazione Urgente
204/IX LEGISLATURA

520/1/182

Napoli, 25.03.2014

prot. 63/SP

AL PRESIDENTE DELLA REGIONE CAMPANIA
On.le Stefano CALDORO
=COMMISSARIO STRAORDINARIO PER LA SANITÀ=

Oggetto: Interrogazione urgente - "Misure per garantire corretta ripartizione dei Tetti di Spesa in Regione Campania."

PREMESSO

- che l'accreditamento istituzionale ha come obiettivo la regolazione dell'ingresso nel mercato sanitario dei soggetti che intendono erogare prestazioni per conto del S.S.N. attraverso un processo permanente di promozione e miglioramento della qualità dei servizi, disciplinato dagli artt. da 8 bis ad 8 quinquies, e dall'art. 8 octies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;
- che in applicazione delle disposizioni contenute nelle leggi precedentemente citate, la Regione Campania con la D.G.R.C. n. 3958/2001 e s.m.i., ha disciplinato le procedure per l'autorizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ai sensi dell'art. 8 ter del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., stabilendo i requisiti minimi, generali e specifici, che queste devono possedere per il rilascio dell'autorizzazione;
- che successivamente, con il Regolamento n. 3 del 31.7.2006, pubblicato sul BURC n. 41 del 5 settembre 2006, ha definito i requisiti ulteriori, e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 9 della Legge Regionale n. 28 del 24.12.2003, che ha incaricato la Giunta a provvedere con priorità per tale settore, oltremodo, il Consiglio Regionale della Campania ha completato la disciplina dell'accreditamento istituzionale approvando il Regolamento n. 1 del 22.06.2007, pubblicato sul BURC n. 38 del 4.7.2007, recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale;
- che il P.S.R. prevede, in sinergia con il nuovo quadro introdotto dal Piano Sanitario Nazionale, l'adeguamento delle normative regionali vigenti in materia di accreditamento istituzionale, in ragione del nuovo contesto delineatosi per effetto di rilevanti provvedimenti del Commissario ad Acta di forte impatto sull'organizzazione del servizio sanitario e rivolti al rispetto dei vincoli verso il Governo.



*Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare
Partito Socialista Europeo
Il Presidente*

CONSIDERATO

- con l'articolo 1 della L. R. n.4, del 14 marzo 2011 e s.m.i., si è provveduto a legiferare le procedure necessarie per l'ottenimento dell'accreditamento definitivo da parte delle cliniche private dotate dei requisiti previsti dalla normativa in essere;
- con regolari DD.CC.AA., nel corso degli anni, si è provveduto ad individuare ed a definire i tetti di spesa assegnati, annualmente alle strutture in regime di accreditamento provvisorio, fermo restando il pieno possesso dei requisiti minimi ed ulteriori richiesti;
- che detti tetti di spesa, sono stati costantemente rivisti, nel corso di ogni annualità, andando a rinegoziare - unilateralmente - al ribasso, quanto approvato per l'inizio di ogni esercizio finanziario;
- che l'inadeguatezza delle somme stanziare, ha costretto molte cliniche - operanti nella provincia di Caserta - a sospendere l'erogazione di prestazioni convenzionate, ben prima della chiusura d'anno;
- inoltre, che quanto narrato precedentemente, ha obbligato le strutture private anche al ricorso per C.I.G., con ulteriore danno all'erario regionale.

TENUTO CONTO

- che con il D.C.A. 91/2013 ed il successivo 100/2013, si è introdotta una fallace metodologia, la quale nelle intenzioni commissariali, avrebbe dovuto rendere metodologicamente corretta ed dialetticamente inattaccabile la ripartizione delle somme finalizzate ai tetti di spesa, per singola clinica;
- che nonostante i (palesamente sterili) sforzi messi in campo, si viene a scoprire la mancanza dei requisiti minimi previsti dal D.G.R.C. 7301/2001 e l'assenza del titolo autorizzativo sindacale, ex D.G.R.C. 3958/2001 e s.m.i., per la Clinica Malzoni - Villa dei Platani - di Avellino, come da Delibera del D.G. A.S.L. Avellino n. 2209, del 30/12/2013;
- che la citata Deliberazione dell'A.S.L. irpina, rileva - conseguentemente - lo stato di non accreditabilità per la Casa di Cura in questione, tanto da emettere due diffide, con le quali si ribadiva l'urgenza di chiudere la struttura, al fine di tutelare la salute pubblica. Chiusura, successivamente trasformata in "temporanea sospensione delle attività, dalla coattiva Ordinanza sindacale;
- che la clinica appena citata, ha sempre avuto concessi dei budget notevolmente superiori alla media, in virtù del riconoscimento della "Fascia A" (bisognerebbe anche aggiungere, non si capisce bene in base a quali criteri), nonostante priva di qualsiasi giustificazione normativa al prosieguo della propria attività, ricevendo - quindi - un trattamento decisamente più favorevole, diversamente dalle altre aziende del settore privato accreditato, tutto questo - si rammenta - senza che nessuno degli organi preposti svolgesse adeguata attività ispettiva e di controllo;

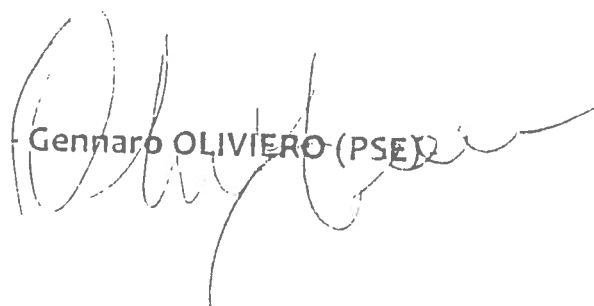


*Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare
Partito Socialista Europeo
Il Presidente*

- che le cliniche convenzionate facenti capo all'A.S.L. Caserta, rivelatasi la più ossequiosa e scrupolosa nel dare seguito a disposizioni e controlli, devono subire continui e pervicaci accertamenti, con cadenza giornaliera - non solo dalla stessa azienda sanitaria, ma anche dai nuclei di polizia tributaria ed amministrativa - nonostante, (o forse, proprio perché) abbiano più volte denunciato, per mezzo dell'Associazione di categoria, A.I.O.P., l'insufficienza dei budget di spesa dedicati al settore, gli squilibri nelle diverse scelte effettuate dalla Struttura Commissariale, il tutto mentre vengono ingiustamente tollerati sprechi nel settore pubblico;
- che le stesse strutture accreditate casertane, faticano per veder riconosciuti i propri diritti e la giusta valutazione per le eccellenti, nonché numerose prestazioni fornite all'utenza;
- che, a seguito di quanto narrato, l'A.I.O.P. ha presentato al Commissario ed ai Sub Commissari, istanza giudiziale per ottenere il riequilibrio della situazione esistente, il riconoscimento dei giusti tetti di spesa per le strutture in regola e la restituzione al settore privato accreditato delle somme indebitamente percepite dalla Casa di Cura Malzoni - Villa dei Platani - di Avellino;
- che la richiesta appare in linea con quanto sancito dalla Sentenza n. 205, del 19/10/2011, emessa dalla Corte dei Conti, sez. regione Friuli Venezia Giulia, che testualmente "riconosce il danno erariale conseguente a rimborsi effettuati direttamente ad una struttura non accreditata istituzionalmente, in quanto dimostrazione di una gestione, dell'Amministrazione, non corretta, né controllata, tanto da far sorgere una responsabilità per malagestio.

Si interroga il Commissario ad Acta per conoscere:

- se è a conoscenza dei fatti esposti;
- quali azioni e misure intende adottare al fine di promuovere una maggiore equità nelle scelte per la ripartizione dei fondi da destinare alle strutture convenzionate dell'A.S.L. Caserta, tenendo conto delle prestazioni annuali erogate.


Gennaro OLIVIERO (PSE)



Il Presidente

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
Ufficio di Diretta Collaborazione del Presidente
GABINETTO

Prot. 2014 - 0016082 /UDCP/GAB/CG del 16/09/2014 U

Fascicolo: VARIE -

Al Presidente del Consiglio
Regionale della Campania
On. Pietro Foglia

SEDE

Oggetto: Seduta del Consiglio regionale del 17.09.2014 – Risposta interrogazione n. 520 –
Consigliere Gennaro Oliviero.

Con riferimento all'atto di sindacato ispettivo indicato in oggetto, acquisita anche la relazione istruttoria della competente Direzione Generale, si rappresenta quanto segue.

Si premette che la ripartizione del budget da assegnare alle case di cura per l'esercizio 2014, in corso di definizione in questi giorni, non potrà discostarsi significativamente da quella operata l'anno scorso con il decreto commissariale n. 91 del 29 agosto 2013 (parzialmente rettificato dal decreto commissariale n. 100 del 9 ottobre 2013).

In ogni caso, per l'esercizio 2014 si dovrà tenere conto dei limiti imposti dalla legislazione nazionale (decreto legge n. 95/2012: cd. *Spending Review*), che impone una decurtazione complessiva della assistenza ospedaliera e specialistica da privati del 2% rispetto al consuntivo 2011 (di cui: 0,5% nel 2012; 0,5% nel 2013; 1,0% nel 2014).¹ Proprio a tale riguardo, il Sub Commissario ad acta Dott. Morlacco, con lettera del 9 luglio scorso, prot. n. 3113, ha preavvisato la Direzione Generale delle AA.SS.LL. e le associazioni di categoria delle case di cura (AIOP e Confindustria) che per l'esercizio 2014 si prospetta una riduzione media del budget, rispetto al 2013, dell'1% per la *Spending Review*. Nella stessa nota si prospetta anche un eventuale ulteriore riduzione dell'1% per la copertura dei volumi prestazionali delle ex case di cura Villa Russo e Villa Alba.

Tanto premesso, bisogna precisare che il budget assegnato per l'anno scorso alle case di cura private operanti nella provincia di Caserta (si veda l'allegato n. 2 al citato decreto n. 100/2013) è ammontato ad euro 135,5 milioni, pari a 144,74 euro procapite per cittadino residente, su un budget totale regionale per l'assistenza ospedaliera erogata da strutture private di complessivi euro 826 milioni (compresi gli Ospedali Religiosi e l'Istituto Maugeri di Telese) e, pertanto, è leggermente superiore alla media regionale, pari a 143,21 euro procapite. Risulta, invece, superiore alla media regionale pro capite il budget assegnato alle strutture private operanti nelle province di Avellino e di



Il Presidente

Benevento, mentre è inferiore quello assegnato alle province di Napoli (nel suo complesso, giacché il budget pro capite per l'ASL Napoli 1 Centro è superiore alla media regionale) e di Salerno.

Riguardo, infine, alla richiesta dell'AIOP, riportata nella interrogazione, di ripartire ad altre strutture private le *"somme indebitamente percepite dalla casa di cura Malzoni - Villa dei Platani di Avellino"*, si fa presente che la proprietà della casa di cura Malzoni è ricorsa alla giustizia amministrativa ed il relativo procedimento è ancora in corso. Solo all'esito di tale procedimento sarà possibile ripetere eventuali corrispettivi indebitamente percepiti.

Caldoro



Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 560 / 11/12/14

23 GIUGNO 2014
PROT. N. 1022

Al Presidente della Giunta
regionale della Campania
On.le Stefano Caldoro

S E D E

Prot. n° del giugno 2014

Oggetto: Interrogazione a risposta scritta relativa allo stato d'attuazione della L.R. 29 marzo 2006, n.10. (art. 12^o del regolamento interno)

Il sottoscritto consigliere regionale Antonio Marciano

Premesso che:

- la regione Campania, con l'oggettivata norma, ha disciplinato le tipologie e le modalità di svolgimento dei servizi socio-sanitari, di riabilitazione funzionale e psitica, nonché lo snellimento e la semplificazione amministrativa delle procedure relative agli interventi previsti in favore dei soggetti affetti da incontinenza urinaria o fecale e dei soggetti portatori di stomie;
- la predetta norma fissava, tra l'altro, il termine di centoventi giorni dalla sua entrata in vigore per l'adozione da parte della G.R. di appositi atti per il concreto farsi di quanto previsto dall'articolato della legge e in particolare, come stabilito dall'art. 7, la definizione delle prestazioni professionali, psicologiche, mediche e infermieristiche nonché i dispositivi e i presidi sanitari da fornire a soggetti di cui all'art. 2 della L.R. 10/2006;



Consiglio Regionale della Campania

- per la realizzazione degli interventi di cui all'art.4 le AA.SS.LL. e la regione Campania possono avvalersi, a titolo gratuito, della collaborazione dei familiari e delle associazioni dei malati affetti dalle descritte patologie.

Rilevato che:

- allo stato attuale delle cose non risultano essere stati emanati, per quanto a conoscenza dell'interrogante, i protocolli e gli appositi atti previsti dal combinato disposto degli artt. 5 e 7 della L.R. 10/2006, nonché assicurati gli interventi specifici codificati dall'art. 4 e il rifinanziamento della legge per gli esercizi successivi al 2007.

INTERROGA

la S.V., nella qualità di Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario, se è a conoscenza di quanto qui esposto e, nel caso di accertata inosservanza di quanto stabilito dalla L.R. 10/2006, quali azioni intende svolgere affinché siano garantiti i livelli essenziali d'assistenza ai soggetti destinatari degli interventi di cui all'art. 2 dell'oggettiva norma.

Antonio Marciano



Il Presidente

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
Ufficio di Diretta Collaborazione del Presidente
GABINETTO

Prot.2014 - 0016083 /UDCP/GAB/CG del 16/09/2014 U

Fascicolo: VARIE -

Al Presidente del Consiglio
Regionale della Campania
On. Pietro Foglia

SEDE

Oggetto: Seduta del Consiglio regionale del 17.09.2014 – Risposta interrogazione n. 561 –
Consigliere Antonio Marciano.

Con riferimento all'atto di sindacato ispettivo indicato in oggetto, acquisita anche la relazione istruttoria della competente Direzione Generale, si rappresenta quanto segue.

I dispositivi protesici ed i presidi sanitari, che rientrano tra i Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.), sono già previsti dalla normativa nazionale in materia DM 332/99 e smi. che indica precisamente nel Nomenclatore allegato, la tipologia e le quantità.

Le Regioni soggette al Piano di Rientro non possono offrire prestazioni e presidi ulteriori rispetto al D.M. citato.

La Regione Campania sta partecipando attivamente ai lavori di aggiornamento dei L.E.A. sull'assistenza protesica che, con ogni probabilità, saranno conclusi entro la fine del 2014 e che consentiranno l'adeguamento alle nuove tecnologie dei dispositivi erogabili.

All'esito dei lavori di aggiornamento sui L.E.A. sarà necessario adottare protocolli di procedure specifiche per l'assistenza protesica nell'ambito dei quali, tenendo conto delle innovazioni adottate, potrà essere disciplinata compiutamente anche l'assistenza ai soggetti portatori di stomie, così da garantire quanto di più appropriato previsto dalla normativa in corso di revisione.

Carlioro



Consiglio Regionale della Campania

REGIONE CAMPANIA
Benevento 17/05/2014

17/05/2014
17-05-2014

Al presidente della Giunta regionale
On. Stefano Caldoro

p. c. Al presidente della Commissione Sanità
On. Michele Schiano di Visconti

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA
(ai sensi dell'art. 124 del R.L.)

Oggetto: Abolizione Dipartimento CardioScienze presso AO 'Rummo' di Benevento.

Gentile Presidente,

mi giunge notizia che la Commissione per la revisione degli Atti Aziendali, presso la struttura Commissariale della Sanità della Regione Campania, ha deciso di abolire il Dipartimento di CardioScienze presso l'Azienda Ospedaliera 'Rummo' di Benevento.

Si tratta, per unanime riconoscimento da parte degli operatori sanitari, dei pazienti e delle loro famiglie, di un Dipartimento che da ben 12 anni si distingue per la qualità delle cure erogate. Parliamo di una struttura d'eccellenza, dove l'efficienza e l'efficacia (leggi economicità) si coniugano perfettamente.

Non è un caso se la mortalità per infarto miocardico acuto a 30 giorni, osservata presso l'AO 'Rummo', resta tra le più basse registrate in Italia.

Alla sottoscritta risulta che il Direttore Generale dell'Azienda ospedaliera aveva proposto alla Commissione per gli Atti Aziendali di mantenere il Dipartimento di CardioScienze, integrandolo con la Pneumologia, per assumere il ruolo di Dipartimento CardioToracoVascolare.

In sostanza era stata prospettata una riorganizzazione dipartimentale sul modello già sperimentato in altre Aziende ospedaliere della Campania.

Incurante di queste indicazioni, la Commissione per la revisione degli Atti Aziendali avrebbe deciso per la soppressione del Dipartimento.



Consiglio Regionale della Campania

Gentile presidente,

con la presente, conoscendo la sua sensibilità, le chiedo:

- 1- se quanto sopra riportato corrisponde al vero;
- 2- se non ritiene di dover intervenire per approfondire la tematica;
- 3- se ritiene, nel rispetto dei ruoli e delle competenze, di poter indicare una diversa soluzione, per evitare la chiusura del Dipartimento in oggetto, con grave danno per la comunità sannita che, ancora una volta, si troverebbe a subire scelte calate dall'alto ed assolutamente ingiustificate.

Certa di un suo sollecito riscontro, la saluto cordialmente.

Il Consigliere Regionale

Alessandrina LONARDO



Il Presidente

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
Ufficio di Diretta Collaborazione del Presidente
GABINETTO

Prot.2014 - 0016081 /UDCP/GAB/CG del 16/09/2014 U

Fascicolo VARIE -

Al Presidente del Consiglio
Regionale della Campania
On. Pietro Foglia

SEDE

Oggetto: Seduta del Consiglio regionale del 17.09.2014 – Risposta interrogazione n. 540 – Consigliere Alessandrina Lonardo.

Con riferimento all'atto di sindacato ispettivo indicato in oggetto, acquisita anche la relazione istruttoria della competente Direzione Generale, si rappresenta quanto segue.

1. con Decreto Regionale del Commissario ad acta n. 49 del 27/09/2010, il Commissario ha approvato il "Riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione /riconversione/riorganizzazione nei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza: conseguente revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate; conseguente modifica del piano ospedaliero regionale in coerenza con il piano di rientro modifiche ed integrazioni" prevedendo per l'Azienda Ospedaliera G. Rummo di Benevento n. 459 posti letto;
2. con deliberazione n. 1389 del 28 ottobre 2010 e la nota integrativa del 24/03/2011 l'Azienda Ospedaliera G. Rummo di Benevento ha adottato la propria pianificazione attuativa;
3. con Decreto Regionale del Commissario ad acta n. 39 del 27/05/2011 avente ad oggetto: Decreto Commissariale n. 49 del 27/09/2010 "riassetto della rete ospedaliera e territoriale". Approvazione del Piano attuativo dell'AO Rummo di Benevento con prescrizioni", la Regione ha approvato la proposta;
4. la deliberazione n. 1389 del 28 ottobre 2010 avente ad oggetto: "adozione proposta piano attuativo aziendale (decreto commissariale n. 49 del 27/09/2010)" ha previsto 10 Dipartimenti di cui uno Amministrativo e 9 Sanitari tra cui il Dipartimento di CardioScienze che era composto da due strutture Complesse:
 - a. U.O. Cardiologia Interventistica;



- b. U.O. Chirurgia Vascolare.
5. con decreto del Commissario ad Acta n. 18 del 18/02/2013 al punto 16.4 ha previsto che "L'assetto organizzativo del Dipartimento presuppone: aggregazione di un numero congruo di unità operative complesse (**non inferiore a tre** e non superiore a 15);
6. con deliberazione n. 553 del 10/06/2013 avente ad oggetto "Decreto del Commissario ad Acta n. 18 del 18/02/2013. Adozione atto aziendale "l'Azienda Ospedaliera Rummo adottava il nuovo atto aziendale e nel prendere atto delle nuove dinamiche organizzative previste dal citato Decreto Commissariale, costituiva 8 Dipartimenti Sanitari oltre il Dipartimento Integrato dell'Emergenza. Tra i dipartimenti sanitari veniva previsto il **Dipartimento Toraco-Cardio-Vascolare** al fine di condividere, in ambito dipartimentale, le risorse strutturali, strumentali ed umane per qualificare ulteriormente la diagnosi e cura delle patologie dell'apparato cardio-respiratorio e cardio-circolatorio attraverso un incremento della complessità dei casi trattati; il tutto nell'ottica di un potenziamento delle terapie sub intensive, delle procedure interventistiche cardiologiche e vascolari e dell'attività chirurgica vascolare prevedendo tre strutture:
- a. U.O. Cardiologia interventistica;
- b. U.O. Chirurgia Vascolare;
- c. U.O. Pneumologia.
7. in data 04/02/2014 la Commissione di valutazione degli Atti Aziendali, compiuta la fase istruttoria di valutazione della completezza e conformità dell'atto aziendale del Rummo di Benevento, poneva dei rilievi cui rispondere per iscritto entro 10 giorni.
- Nell'ambito di tali rilievi, tra l'altro, per quanto attiene alla individuazione dei Dipartimenti, avendo la Commissione riscontrato la proposta della conferma del **Dipartimento Toraco-Cardio-Vascolare**, suggeriva lo spostamento della U.O.C. di Pneumologia nel Dipartimento Scienze mediche e l'U.O.C. di Cardiologia interventistica nel Dipartimento di emergenza e accettazione.
8. in data 05/03/2014 l'Azienda Rummo nel rispondere ai rilievi della Commissione di valutazione degli atti aziendali riproponeva la stessa individuazione dei Dipartimenti sanitari così come articolati nella propria delibera di adozione dell'atto aziendale, supportata dai dati operativi che hanno, in positivo, caratterizzato le attività di riferimento.



Il Presidente

9. in data 12/03/2014 la stessa Commissione di valutazione degli atti aziendali convocava i vertici aziendali del Rummo per un incontro istruttorio sull'atto aziendale stesso. Anche in tale sede, tra l'altro, si è provveduto a confermare l'impostazione complessivamente adottata, ivi incluso il **Dipartimento Toraco-Cardio-Vascolare** già previsto.

Da allora si è in attesa, della eventuale approvazione, da parte degli uffici preposti, dell'atto con le possibili modifiche e/o prescrizioni da apportare.

Caldoro



Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 544/14/K/145

Il Vice Presidente

Prot. 099/2014/SP del 31/07/2014

Consiglio Regionale della Campania

Prot. Gen. 2014.0016218/A

Del. 01/08/2014 n. 145/14

Del. CR. 14/08/2014

Al Presidente della
Giunta Regionale della Campania
Commissario Sanità
On. Stefano Caldoro
S E D E

Al Presidente del
Consiglio Regionale della Campania
SEDE

Oggetto: Interrogazione urgente a risposta scritta "accertamento fatti segnalati con interrogazione Reg. Gen. 544/2014".

Il sottoscritto Consigliere Regionale Antonio Valiante

Premesso:

- che con interrogazione urgente reg. gen. 544/2014 chiedevo l'annullamento della delibera dell'ASL di Salerno n. 365 del 4 aprile 2014 perchè il trattenimento in servizio di un Dirigente fino al compimento del 70° anno di età era assunto in palese violazione della vigente normativa così come chiarito dalla nota operativa INPDAP n. 56 del 23/12/2010 al punto 5, cpv. 3;
- che il Direttore Generale dell'ASL su detta interrogazione forniva risposta senza citare fonti normative o circolari di istituti previdenziali a sostegno del suo operato;
- che la ASL di Salerno con delibera n. 614 del 20/08/2009 prendeva atto dell'avvenuta conciliazione presso l'UPLMO di Salerno del 05/08/2005 nella quale il Dirigente congiuntamente all'ASL attestava che alla data di sottoscrizione della transazione (il 05/08/2009) aveva «maturato 34 anni e 10 mesi di lavoro effettivo e 39 anni e 10 mesi di contribuzione versata»;

Considerato:

- che tale accordo vincolante tra le parti conferma indiscutibilmente la correttezza della tesi sostenuta dallo scrivente nella suddetta interrogazione n. 544/2014 e cioè che il Dirigente ad agosto 2014 matura 40 anni di servizio effettivo e deve andare in pensione.



Consiglio Regionale della Campania

Ritenuto:

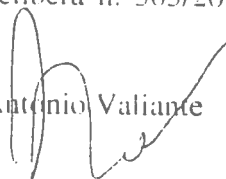
- che il Direttore Generale dell'ASL di Salerno nella delibera n. 365 del 4 aprile 2014 di proroga del Dirigente ha omesso di attenersi all'accordo di cui alla delibera n. 614 del 20/08/2009 per favorire il Dirigente, che allo stesso modo ha omesso di richiamare nella sua domanda di proroga la suddetta transazione recepita dalla delibera n. 614, ottenendo un ingiusto vantaggio con il concorso anche del direttore sanitario, amministrativo e del capo del personale.

Tanto premesso:

chiedo

di accertare i fatti segnalati, e procedere all'annullamento della delibera n. 365/2014 dell'ASL di Salerno.

Antonio Valiante





Il Presidente

GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA
Ufficio di Diretta Collaborazione del Presidente
GABINETTO

Prot.2014 - 0016080 /UDCP/GAB/CG del 16/09/2014 U

Fascicolo VARIE -

Al Presidente del Consiglio
Regionale della Campania
On. Pietro Foglia

SEDE

Oggetto: Seduta del consiglio regionale del 17.09.2014 – Risposta interrogazione n. 591 –
Consigliere Antonio Valiante.

Con riferimento all'atto di sindacato ispettivo indicato in oggetto, acquisita anche la relazione istruttoria della competente Direzione Generale, si rappresenta quanto segue

Preliminarmente, si fa presente che per effetto dello jus superveniens costituito dalla legge 183/2010 art. 22 è stata modificata la disciplina del trattenimento in servizio dei dirigenti stabilita dall'art. 15 nonies D.lgs 502/1992.

Si precisa, inoltre, che la richiamata nota operativa INPDAP n. 56 del 23.12.2010, stabilisce che il servizio militare, purchè valorizzato ai fini contributivi viene incluso nel "servizio effettivo" ed individuato col lavoro effettivamente svolto al servizio dello Stato, contrariamente a quanto affermato dal Dipartimento della Funzione Pubblica, sempre nel dicembre 2010, in seguito ad una domanda dell'Ospedale Forlanini di Roma, ovvero che dalla formulazione di "servizio effettivo" avrebbero dovuto essere esclusi tutti i periodi riscattati comprendendo fra questi il servizio militare.

Tanto ha determinato un'interrogazione Parlamentare affinché i Ministri interrogati chiarissero la corretta interpretazione di "servizio effettivo".

Pertanto, l'Azienda ritiene di aver ben esercitato la discrezionalità interpretativa sulla materia che non ha trovato, ad oggi, diverso inquadramento della problematica rispetto a quanto stabilito nell'adozione dell'atto deliberativo adottato.

Si ribadisce inoltre, come già riportato nella nota di risposta all'interrogazione consiliare n. 365/2014, che sono stati considerati per il dott. Pantaleo Palladino, nel calcolo del "servizio effettivo", solamente gli anni assimilabili al servizio quale dirigente medico e non quelli relativi a riscatto, dottorati di ricerca, aspettativa per altri incarichi, riscatto servizio militare, tutti non assimilabili al servizio effettivo nella posizione di ruolo dirigenziale.



Il Presidente

Si aggiunge, infine che il quadro legislativo relativo al trattenimento in servizio dei dirigenti, nella sua dinamica evolutiva, ultimamente integrato dalla Legge n. 90/2014 rende oltremodo evidente la piena legittimità della delibera 365/2014 per la quale il Direttore Generale ritiene corretta l'applicazione del principio tempus regit actum che neppure si pone in contrasto con la delibera n. 614/2009 richiamata dall'On.le Valiante.

Caldoro