



REGIONE CALABRIA

Dipartimento tutela della salute e politiche sanitarie

Proposta n. 138 del 27-06-2018

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 30 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 139 del 27/06/2018

OGGETTO: Istituzione Comitato d'indirizzo Osservatorio Epidemiologico per la Sanità Animale e Sicurezza Alimentare. (Programma 12-Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare Azione 12.1" Attivazione dell'osservatorio Epidemiologico Regionale per la Sanità Animale e Sicurezza Alimentare).

Il Dirigente Generale del Dipartimento "Tutela della
Salute e Politiche Sanitarie"
Dott. Bruno Zito

Publicato sul Bollettino Ufficiale

della Regione Calabria n. _____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. 139 del 27 GIU. 2018

Oggetto: Istituzione Comitato d'indirizzo Osservatorio Epidemiologico per la Sanità Animale e Sicurezza Alimentare. (Programma 12-Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare Azione 12.1" Attivazione dell'osservatorio Epidemiologico Regionale per la Sanità Animale e Sicurezza Alimentare)

II COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 30 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente *pro tempore* della regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR N. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente *pro tempore* della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

RILEVATO che il sopra citato articolo 4, comma 2, del decreto legge n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTO l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

VISTI gli esiti delle riunioni di verifica dell'attuazione del Piano di rientro, da ultimo della riunione del 26 luglio e del 23 novembre 2016 con particolare riferimento all'adozione dei Programmi operativi 2016-2018;

VISTO il DCA n. 119 del 04.11.2016 con il quale è stato approvato il Programma Operativo 2016-2018, predisposto ai sensi dell'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) ed, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 190 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato” (Legge di Stabilità 2015) e s.m.i.;

VISTA la nota pro. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell’Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l’Ing. Massimo Scura quale Commissario *ad acta* per l’attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni;

VISTA la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico nell’attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale;

RILEVATO che con la anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l’attuazione del Piano di rientro l’incarico prioritario di adottare e ed attuare i Programmi operativi 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, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all’Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
- 2) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 3) adozione del provvedimento di riassetto della rete dell’emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- 4) adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
- 5) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
- 6) razionalizzazione e contenimento della spesa per l’acquisto di beni e servizi;
- 7) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 8) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l’attivazione, in caso di mancata stipulazione del contratto, di quanto prescritto dall’articolo 8-*quinquies*>comma 2-*quinquies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto disposto dall’art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
- 9) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 10) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 11) interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
- 12) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 13) rimozione, ai sensi di quanto previsto dall’art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 14) tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
- 15) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all’ASP di Reggio Calabria;
- 16) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192 del 2012;

VISTA la nota 0008485-01/08/2017-GAB-GAB-A con la quale il dott. Andrea Urbani, Direttore Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, ha rassegnato le proprie dimissioni dall’incarico di Sub Commissario *ad acta* per l’attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario per la Regione Calabria;

VISTO il DPGR n. 75 del 02.08.2017 con il quale è stato conferito ad interim al dott. Bruno Zito l’incarico di Dirigente Generale

del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;

VISTO il DCA n. 133 del 19.12.2016 (*Piano Operativo Triennale 2016-2018: Programma 2.2.1 sanità veterinaria e sicurezza alimentare azioni 3 e 5*);

VISTO il DCA n. 3 del 11.01.2016 (*Piano Operativo Triennale 2016-2018: Programma 2.2.1 sanità veterinaria e sicurezza alimentare azione 20*)

CONSIDERATO CHE il DCA n. 3 dell'11 gennaio 2016 riguarda il <programma operativo 2013/2015 Programma 12-Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare Azione 12.1" Attivazione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale per la Sanità Animale e Sicurezza Alimentare">

TENUTO CONTO che per il suddetto provvedimento è stato acquisito il parere favorevole dal Ministero della Salute (sottoparere: DGSAF-DIGISAN-Rif.Calabria-Prot.3/2016 codice: PO15.12.1-2016-1) CALABRIA-DGPROGS-08/06/2016-0000107-P;

CHE con successivo DDG n.9999 del 13 settembre 2017 è stato approvato lo schema di convenzione tra il Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno, relativo all'Osservatorio Epidemiologico Regionale Veterinario;

CHE detta convenzione è stata sottoscritta in data 21.02.2018;

RITENUTO, pertanto, di dover procedere alla creazione del Comitato di Indirizzo, per i compiti e le funzioni previsti dall'articolo 4 della convenzione di cui al punto precedente;

DATO ATTO:

CHE detto Comitato, per un efficace funzionamento, debba operare in sinergia tra la Task Force Veterinaria e Igiene Alimenti ed il Settore n. 2 "*prevenzione e promozione della salute-pianificazione sanitaria-qualità, governo clinico e riskmanagement*", che gestisce gli Osservatori epidemiologici;

CHE, pertanto, lo stesso Comitato dovrà essere composto da:

- Un componente dell'ISS (Istituto Superiore di Sanità) esperto di malattie infettive e zoonosi con competenze di epidemiologia e conoscenza del territorio per le attività di Sorveglianza, designato dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro;
- Un componente del Settore n. 2 del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie e "*prevenzione e promozione della salute-pianificazione sanitaria-qualità, governo clinico e riskmanagement*";
- Tre componenti della Task Force Commissariale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare di cui al DCA n. 133 del 19.12.2016;
- Un dirigente in rappresentanza del Ministero della Salute designato dalla Direzione Generale della Sanità Animale e del Farmaco Veterinario;

RITENUTO, inoltre, di dover precisare che i compiti di interfaccia con l'IZSM nella implementazione delle attività propedeutiche all'attivazione dell'Osservatorio saranno curati direttamente dalla Task Force Commissariale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare (art. 4 della Convenzione) con oneri a carico dell'IZSM stesso;

RITENUTO altresì che il Comitato costituito dai componenti per come sopra individuati debbano essere formalizzati a cura del Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, previa acquisizione delle designazioni previste;

RITENUTO che per l'attività dei componenti del Comitato d'indirizzo non sono previsti oneri aggiuntivi a carico della regione Calabria;

DATO ATTO che le attività di verifica e controllo del Comitato di indirizzo attengono alle funzioni dell'OERV come definite all'art. 2 della Convenzione;

DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

- **di costituire** presso il Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, il Comitato di Indirizzo per i compiti e le funzioni previsti dall'articolo 4 della convenzione, approvata con decreto del Dirigente Generale Dipartimento della salute n.9999 del 13/09/2017 composto da:

- Un componente dell'ISS (Istituto Superiore di Sanità) esperto di malattie infettive e zoonosi con competenze di epidemiologia e conoscenza del territorio per le attività di sorveglianza, designato dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro;
- Un componente del Settore n. 2 "*prevenzione e promozione della salute-pianificazione sanitaria-qualità, governo clinico e riskmanagement*";
- Tre componenti della Task Force Commissariale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare o loro delegati;

- 23
12
5
- Un dirigente in rappresentanza del Ministero della Salute designato dalla Direzione Generale della Sanità Animale e del Farmaco Veterinario;
 - **di stabilire** che i compiti di interfaccia con l'IZSM nella implementazione delle attività propedeutiche all'attivazione dell'Osservatorio saranno curati direttamente dalla Task Force Commissariale di Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare (art. 4 della Convenzione) con oneri a carico dell'IZSM stesso;
 - **di dare atto** che le attività di verifica e controllo del Comitato di indirizzo attongono alle funzioni dell'OERV come definite all'art. 2 della Convenzione;
 - **di dare atto** che per l'attività dei componenti del Comitato d'indirizzo non sono previsti oneri aggiuntivi a carico della regione Calabria;
 - **di demandare** al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, la formalizzazione di quanto previsto dal presente provvedimento previa istruttoria della Task Force Commissariale di cui al DCA n. 133 del 19.12.2016;
 - **di provvedere** alla pubblicazione del presente atto sul BURC a cura del Dipartimento proponente ai sensi della L.R. 6 aprile 2011, n. 11;
 - **di disporre** che il presente decreto sia pubblicato sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del D.L.14 marzo 2013, n. 33.

Il Commissario ad acta

Ing. Massimo Scura

