



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 105 del 30.07.2020

OGGETTO: DCA n. 55 del 25/2/2020 “*Presa d'atto convenzione stipulata tra il Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie e il Ministero della difesa, Ispettorato generale della sanità militare, ai sensi del Decreto 31 dicembre 2018 del Ministero della Salute "Schema-tipo di convenzione tra regioni, province autonome e Ministero della difesa, ai sensi dell'articolo 205, comma 4, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66."* Integrazioni.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

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

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 p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e. in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato stabilito:

a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Cotticelli 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 ss.mm.ii;

b) di rinnovare e di rideterminare al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti 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, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;

- 2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula 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 previsto dalla normativa vigente;
- 12) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e sm.i.;
- 14) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) 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;
- 19) puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;
- 20) puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;

- 22) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 201 l/ 7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 24) programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011. n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale;
- 25) puntuale attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal d.l. 35 del 2019;
- c) di prendere atto delle dimissioni da Sub Commissario dell'ing. Thomas Schael presentate con nota del 29 giugno 2019 e aventi decorrenza dal 1 luglio 2019;
- d) di nominare la dott.ssa Maria Crocco 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;
- e) di incaricare il Commissario *ad acta* a relazionare, con cadenza semestrale, al Presidente del Consiglio dei Ministri ed ai Ministeri affiancanti in merito all'attività svolta, in esecuzione dei mandati commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

VISTO il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 "*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*" convertito in legge (L. n. 60 del 25 giugno 2019).

ATTESO che questa Struttura Commissariale ritiene doveroso attenersi alle direttive impartite dai Ministeri affiancanti come peraltro previsto nell'accordo per il piano di rientro.

PREMESSO

che la legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante "*Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati*",

- all'art.1, stabilisce quale obiettivo nazionale il raggiungimento dell'autosufficienza regionale e nazionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati;
- all'art. 5, comma 1, lettera a), punto 7, individua, tra i livelli essenziali di assistenza, "*la collaborazione con le strutture trasfusionali militari per le scorte del sangue e dei suoi prodotti, per le urgenze sanitarie nonché per gli interventi in caso di calamità*";
- all'art. 7, recita che "*le associazioni di donatori volontari di sangue e le relative federazioni concorrono ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale attraverso la promozione e lo sviluppo della donazione organizzata di sangue e la tutela dei donatori*";
- all'art.11, comma 2, lettera e), in considerazione del fatto che l'autosufficienza di sangue e derivati costituisce un interesse nazionale sovraregionale e sovraziendale non frazionabile per il cui raggiungimento è richiesto il concorso delle regioni e delle aziende sanitarie, prevede che "*a livello regionale vengano curati i rapporti con la sanità militare per lo scambio di emocomponenti e delle frazioni plasmatiche, nell'ambito delle convenzioni di cui all'art. 24, comma 4*";
- all'art.23, prevede che le disposizioni della legge n. 219/2005 si applichino anche al servizio trasfusionale militare.

VISTI

- il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207, recante "*Attuazione della direttiva 2005/161/CE che applica la direttiva 2002/198/CE per quanto riguarda la prescrizione in tema di rintracciabilità del sangue e degli emocomponenti destinati a trasfusioni e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi*";
- il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, recante "*Attuazione della direttiva 2005/62/CE che applica la direttiva 2002/198/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche comunitarie relative ad un sistema di qualità per i servizi trasfusionali*";

- il decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, recante “*Revisione del decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 191, recante attuazione della direttiva 2002/98/CE che stabilisce norme di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti*”, che, all’art. 3, come sostituito dall’art. 2126 del decreto legislativo n. 66 del 2010, prevede che «*Il Ministero della salute, il Centro nazionale sangue, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, nell’ambito delle rispettive competenze, e il Ministero della difesa per il servizio trasfusionale di cui all’art. 205 del codice dell’ordinamento militare, sono le autorità competenti del rispetto dei requisiti di cui al presente decreto*»;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante “*Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta e sul modello per le visite di verifica*”, repertorio Atti n. 242/CSR del 16 dicembre 2010, recepito con DPGR n. 32 del 15/04/2011 e s.m.i.;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento relativo a “*Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali*”, repertorio Atti n.206/CSR del 13 ottobre 2011, recepito con DPGR n. 81 del 18/6/2012;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento concernente “*Linee guida per l’accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti*”, repertorio Atti n.149/CSR del 25/07/2012, recepito con DPGR n. 67 del 29/05/2013;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome concernente “*Indicazioni in merito al prezzo unitario di cessione, tra aziende sanitarie e tra regioni e Province autonome, delle unità di sangue, dei suoi emocomponenti e dei farmaci plasmaderivati prodotti in convenzione, nonché azioni di incentivazione dell’interscambio tra le aziende sanitarie all’interno della regione e tra le regioni*” sancito in Conferenza il 20 ottobre 2015 (Rep. Atti n. 168/CSR), recepito con DCA n.69 del 13/7/2016;
- il Decreto del Ministro della Salute 2 novembre 2015 recante “*Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti*”;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome Rep. Atti n.61/CSR del 14/4/2016 concernente “*Revisione e aggiornamento dell’Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti n. 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue*”;
- l’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul «*Piano strategico nazionale per il supporto trasfusionale nelle maxi-emergenze*», sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 7 luglio 2016 (Rep. Atti n. 121/CSR);
- il decreto 31 dicembre 2018 del Ministero della Salute “*Schema-tipo di convenzione tra regioni, province autonome e Ministero della difesa, ai sensi dell’articolo 205, comma 4, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66*”.

CONSIDERATO che

- il succitato decreto 31 dicembre 2018 del Ministero della Salute ha approvato lo schema tipo di convenzione tra le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano ed il Ministero della difesa, che regola i rapporti tra i Servizi trasfusionali militari e le strutture del Sistema trasfusionale nazionale, ovvero le Strutture regionali di coordinamento (SRC), i Servizi trasfusionali (ST) e le Unità di raccolta associative (UdR), per lo svolgimento delle attività di cui alla legge 21 ottobre 2005, n. 219, di comune interesse;

- il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ha provveduto, in data 12.2.2020, alla stipula della convenzione con il Ministero della difesa, Ispettorato generale della sanità militare, secondo il predetto schema di convenzione, al fine di perseguire, quale obiettivo regionale, il raggiungimento dell’autosufficienza regionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati;

- il DCA n. 55 del 25/2/2020 "*Presa d'atto convenzione stipulata tra il Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie e il Ministero della difesa, Ispettorato generale della sanità militare, ai sensi del Decreto 31 dicembre 2018 del Ministero della Salute "Schema-tipo di convenzione tra regioni, province autonome e Ministero della difesa, ai sensi dell'articolo 205, comma 4, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66"* ha preso atto della predetta stipula.

VISTE le osservazioni del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e del Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza nella riunione congiunta del 25 maggio 2020.

RITENUTO di specificare che la suddetta convenzione regola i rapporti tra il Servizio Trasfusionale militare e le strutture del Sistema Trasfusionale regionale, attraverso il ruolo centrale svolto dalla Struttura regionale di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali. La SRC è l'organismo regionale che, ai sensi della Legge 219/2005, esercita funzioni di pianificazione, organizzazione, compensazione e coordinamento delle attività trasfusionali, in particolare coordina e programma le attività di promozione della donazione e di raccolta del sangue con la collaborazione delle Associazioni/Federazioni dei donatori volontari di sangue, e pertanto, nell'ambito della programmazione regionale, svolge funzioni di collegamento con l'Ufficio di Direzione e coordinamento del Servizio trasfusionale militare (UDCSTM) dell'IGESAN ai fini dell'autosufficienza del sangue e degli emocomponenti.

SU PROPOSTA del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute.

D E C R E T A

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

DI INTEGRARE il DCA n.55 del 25/2/2020, specificando che la Struttura regionale di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali è l'organismo regionale che, ai sensi della Legge 219/2005, esercita funzioni di pianificazione, organizzazione, compensazione e coordinamento delle attività trasfusionali, in particolare coordina e programma le attività di promozione della donazione e di raccolta del sangue con la collaborazione delle Associazioni/Federazioni dei donatori volontari di sangue, e pertanto, nell'ambito della programmazione regionale, svolge funzioni di collegamento con l'Ufficio di Direzione e coordinamento del Servizio trasfusionale militare (UDCSTM) dell'IGESAN ai fini dell'autosufficienza del sangue e degli emocomponenti.

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute il presente provvedimento per gli atti consequenziali nonché per la notifica ai soggetti interessati.

DI INVIARE il presente decreto ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

VISTO

Il Sub Commissario

Dott.ssa Maria Crocco

Il Commissario *ad acta*

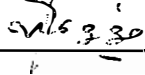
Gen. Dott. Saverio Cotticelli

Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari

Settore n. 6 “Programmazione dell’offerta ospedaliera e Sistema delle Emergenze Urgenze”

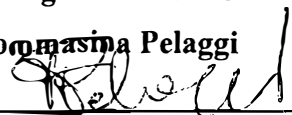
L’estensore

Liliana Rizzo

Firma 

Il Dirigente del Settore

Tommasina Pelaggi

Firma 

Il Dirigente Generale

Francesco Bevere

Firma 