



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 115 del 15/09/2022

OGGETTO: Attuazione del Progetto “l’Istituzione e rafforzamento di una rete pediatrica multidisciplinare per conseguire il miglioramento delle attività pediatriche prestate nella Regione Calabria e per la riduzione della migrazione sanitaria dei piccoli pazienti verso altre regioni”, DRG 303 del 08.07.2022. Accordo di collaborazione ai sensi dell’art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, tra Ospedale Bambino Gesù e l’Azienda Ospedaliero Universitaria Mater Domini di Catanzaro.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l’articolo 120, comma 2, 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, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell’Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e 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;

DATO ATTO che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l’incarico prioritario di attuare i programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro 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’attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.

In particolare, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati al Commissario ad acta le seguenti azioni e 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) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;
- 11) definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, 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 commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- 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 s.m.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 Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della 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) riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23) ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
- 24) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 25) 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, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150;
- 26) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:
 - a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;

- b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;
- c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
- d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
- e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
- f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
- g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
- h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
- i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
- j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;
- k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;
- l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 novembre 2021 con la quale il dott. Maurizio Bortoletti è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, mai insediato;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020, con l'implementazione del punto:
27)attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, come integrato dal punto A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

Con la medesima si è provveduto, con decorrenza immediata, alla revoca dell'incarico precedentemente attribuito al dott. Maurizio Bortoletti, in quanto nonostante siano decorsi oltre sei mesi dal conferimento dell'incarico non è intervenuto l'insediamento;

PREMESSO che

- la Regione Calabria si caratterizza per un importante flusso di migrazione sanitaria in età pediatrica, che comprende sia le patologie più complesse ma anche ricoveri di natura ordinaria, per un totale di 13.000 prestazioni erogate fuori Regione di cui 7.000 cioè oltre il 50% sono state erogate presso il più grande Policlinico e Centro di Ricerca pediatrico in Europa, l'Ospedale Bambino Gesù. Di queste prestazioni, una su quattro, è riferibile a ricoveri di natura ordinaria, che si sarebbe potuta evitare con una adeguata informazione rivolta alle famiglie;
- l'emigrazione sanitaria in età pediatrica, oltre al disagio legato alla malattia del piccolo paziente, coinvolge l'intera famiglia nei termini in cui deve assentarsi dal lavoro e sostenere spese rilevanti per spostamenti e permanenza fuori dal proprio domicilio. Stime condotte sui costi sostenuti dalle famiglie calabresi per i 7.000 ricoveri presso l'Ospedale Bambino Gesù quantificano una spesa di 5 milioni di euro circa;

RITENUTO CHE

- la Regione Calabria sta progettando e definendo la rete pediatrica regionale, con il fine di potenziare i servizi non solo assistenziali ma anche di riqualificazione professionale del personale medico e delle professioni sanitarie nonché di informazione verso la cittadinanza;
- tale obiettivo possa essere raggiunto anche attraverso la collaborazione istituzionale tra la Regione Calabria e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG) creando una efficace sinergia per avviare una progettualità condivisa con riferimento all'istituzione di una rete pediatrica multidisciplinare che tiene conto delle patologie cause di maggiore migrazione fuori regione, nonché di migliorare e rendere più efficaci le attività pediatriche già erogate nella regione attraverso l'utilizzo di percorsi già condivisi e attuati, considerati *best practices*, sul territorio nazionale;
- la Regione Calabria e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù hanno interesse comune a lavorare sulle esigenze sopra richiamate e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù dispone delle competenze tecniche e scientifiche e delle strutture in grado di rispondere alle esigenze regionali sopra descritte;
- l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, in particolare, opera sul territorio sia nazionale che regionale, anche supportando ASL e Regioni attraverso specifiche convenzioni funzionali a garantire l'esigenza primaria di formazione medico scientifica e offrire alle comunità locali servizi di alta qualificazione e complessità;
- la Regione Calabria, in particolare, assicura i Livelli Essenziali di assistenza alla popolazione secondo principi di equità e di efficienza e, pertanto, intende realizzare un progetto per l'istituzione di una rete pediatrica multidisciplinare che tiene conto delle patologie pediatriche causa di maggiore migrazione sanitaria e per migliorare le attività pediatriche già in essere nella Regione;
- l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, nell'ottica di valorizzare le proprie conoscenze a beneficio della cura dei pazienti pediatrici dell'intero territorio peraltro non solo nazionale, come già proposto in altre Regioni ha manifestato positivo riscontro a detta iniziativa di collaborazione segnatamente sulle attività di progetto di:
 - assistenza specialistica ai pazienti pediatrici della Regione Calabria presso ambulatori regionali sulle patologie pediatriche, causa di maggiore migrazione sanitaria;
 - attivazione di soluzioni di telemedicina-teleconsulto;
 - presa in carico presso l'Ospedale dei pazienti della Regione Calabria con patologie di elevata complessità;
 - attivazione di partnership medico-infermieristica nell'ambito della formazione;
 - attivazione di un programma di informazione e formazione destinato alle famiglie;
 - le suddette attività facenti parte di un Progetto "pilota" potranno interessare le strutture regionali competenti, gli operatori e l'utenza regionale per come definiti nel successivo Piano operativo;
 - alla scadenza del Progetto di collaborazione, di durata triennale, si procederà alla verifica dei risultati ottenuti in relazione all'abbattimento della mobilità passiva proveniente dalla regione Calabria verso OPBG relativamente alle discipline oggetto della stessa, secondo le modalità ed i termini condivisi nel successivo Piano Operativo, precisando che il monitoraggio e la verifica dovrà

prevedere degli *step* intermedi (annuali) al fine di rilevare e rimuovere eventuali criticità emerse nel corso dell'espletamento delle attività stesse;

- l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG) è una Istituzione della Santa Sede a cui risponde direttamente ed alla cui vigilanza ed indirizzo è sottoposto;
- l'attività dell'OPBG trova il suo fondamento nei principi ispiratori - sottolineati nel Chirografo costitutivo di Papa Pio XI - dell'assistenza ospedaliera ai fanciulli poveri quale parte del Ministero della Chiesa;
- l'operatività dell'OPBG, che non persegue mai logiche di profitto, è incentrata sull'attività clinico-assistenziale in ambito pediatrico e sulla ricerca traslazionale, fornendo prestazioni di alta qualificazione o complessità;
- l'attività formativa di carattere istituzionale svolta dall'Ospedale, sulla base di specifico atto regionale di riconoscimento, rientra tra le c.d. Aziende Miste, in quanto in OPBG sono svolti insegnamenti del triennio clinico di formazione in pediatria della facoltà di medicina e chirurgia;

PRESO ATTO

- della Delibera di Giunta DGR 303 del 08.07.2022 con cui è stato adottato un atto di indirizzo finalizzato all'”*Istituzione e rafforzamento di una rete pediatrica multidisciplinare per conseguire il miglioramento delle attività pediatriche prestate nella Regione Calabria e per la riduzione della migrazione sanitaria dei piccoli pazienti verso altre Regioni*”;
- che sono state individuate le risorse finanziarie per far fronte alla realizzazione del Progetto *de quo* a valere sui fondi FSC del Piano di Sviluppo e Coesione (PSC) Sezione Ordinaria della Regione Calabria;

PRESO ATTO inoltre che in base alla succitata DGR 303 del 08.07.2022:

- dai dati evidenziati nel Sistema Nazionale di Monitoraggio – BDU del MEF-RGS-IGRUE alla sessione al 31.10.2021, risultano risorse del FSC, generate dai progetti inseriti nella Sezione ordinaria del PSC quali minori spese, pertanto, prive di obbligazioni giuridicamente vincolanti, ingenti risorse finanziarie;
- il Piano Sviluppo e Coesione (PSC) soggiace alla Legge n.87 del 17 giugno 2021 il cui art.11 novies che prevede espressamente l'obbligo di generare impegni giuridicamente vincolanti entro il 31.12.2022;
- è stata avviata un'importante azione regionale di riverifica delle operazioni non concluse del PSC, al fine di valutare la effettiva possibilità di ogni singola azione di addivenire al conseguimento di una OGV entro la data limite del 31-12-2022;
- per le risorse del PSC è urgente procedere ad una riprogrammazione strategica delle risorse finanziarie allocate negli interventi inseriti nella Sezione ordinaria del Piano Sviluppo e Coesione della regione Calabria per i quali si registra una situazione di impossibilità di raggiungimento degli OGV entro i termini di legge o per i quali si registrano economie di spesa;
- occorre fornire all'Autorità responsabile del PSC gli indirizzi programmatici relativi alla destinazione delle risorse, come di seguito riportato, per le quali vengono individuate le aree tematiche e i settori di riferimento nell'ambito del PSC:

Intervento	Euro	Area Tematica	Settore di Intervento
Potenziamento delle attività pediatriche in regione Calabria	5.205.112,90	10 SOCIALE E SALUTE	10.02 Strutture e attrezzature sanitarie

CONSIDERATO CHE

- l'OPBG è un soggetto legittimato ad operare con il Servizio Sanitario Nazionale (“SSN”) e dunque ad erogare le prestazioni in regime SSN per effetto della Legge 18 maggio 1995 n. 187 che ha ratificato l'Accordo tra il Governo Italiano e la Santa Sede del 15 febbraio 1995 ed ha pertanto regolamentato i rapporti dell'Ospedale con il SSN nel contesto dell'art. 4, comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502;
- la Legge 18 maggio 1995 n. 187 ha altresì ricondotto l'attività di ricerca svolta da OPBG quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) nel quadro dell'allora Decreto Legislativo 30 giugno

1993 n. 269 successivamente sostituito dal Decreto Legislativo 16 ottobre 2003 n. 288, in materia di riordino della disciplina degli IRCCS;

- ai sensi dell'art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 è possibile procedere alla stipula di un Accordo di Collaborazione tra l'OPBG e un Ente del Servizio Sanitario Regionale;
- il Dipartimento della Salute e dei Servizi Socio Sanitari ha proceduto, per quanto di competenza, ad effettuare tutte le valutazioni e gli adempimenti necessari e propedeutici alla stipula dell'Accordo di Collaborazione ai sensi dell'art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502;

DATO ATTO CHE

- che con Delibera di Giunta DGR 303 del 08.07.2022 è stato approvato il Protocollo Istituzionale tra l'Ospedale Bambino Gesù e il Presidente della Regione Calabria;
- con Delibera di Giunta DGR n. 396 del 24.08.2022 è stato avviato l'iter di variazione del Piano finanziario della Sezione Ordinaria del PSC Regione Calabria e preso atto delle determinazioni del Comitato di Sorveglianza a seguito di procedura di consultazione per iscritto attivata in data 22.07.2022 e conclusa in data 08.08.2022;

RITENUTO OPPORTUNO

- individuare l'Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro, in quanto unica Azienda Universitaria della Calabria, quale Soggetto Capofila per l'attuazione dell'Accordo di Collaborazione da stipulare ai sensi dell'art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.;
- demandare all'Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro ogni altro conseguenziale adempimento per l'attuazione del Progetto denominato "*l'Istituzione e rafforzamento di una rete pediatrica multidisciplinare per conseguire il miglioramento delle attività pediatriche prestate nella Regione Calabria e per la riduzione della migrazione sanitaria dei piccoli pazienti verso altre regioni*" e per la realizzazione delle attività oggetto del Protocollo Istituzionale di cui alla Delibera DGR 303 del 08.07.2022;

DI DEMANDARE all'Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro la stipula di un Piano Operativo con l'Ospedale Bambino Gesù, ai sensi dell'art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i, e per la realizzazione delle attività oggetto del Protocollo Istituzionale di cui alla Delibera DGR 303 del 08.07.2022;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n. 406221 del 15/09/2022 .

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI PRENDERE ATTO che con Delibera di Giunta DGR 303 del 08.07.2022 è stato approvato il Protocollo Istituzionale tra l'Ospedale Bambino Gesù e il Presidente della Regione Calabria;

DI APPROVARE il Progetto per "*l'Istituzione e rafforzamento di una rete pediatrica multidisciplinare per conseguire il miglioramento delle attività pediatriche prestate nella Regione Calabria e per la riduzione della migrazione sanitaria dei piccoli pazienti verso altre regioni*";

DI INDIVIDUARE l'Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro, in quanto unica Azienda Universitaria della Calabria, quale Soggetto Capofila per l'attuazione dell'Accordo di Collaborazione da stipulare ai sensi dell'art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i.;

DI DEMANDARE all'Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro l'Ente del Servizio Sanitario ogni altro conseguenziale adempimento per l'attuazione del Progetto denominato "*l'Istituzione e rafforzamento di una rete pediatrica multidisciplinare per conseguire il miglioramento delle attività pediatriche prestate nella Regione Calabria e per la riduzione della migrazione sanitaria dei piccoli pazienti verso altre*

Regioni” e per la realizzazione delle attività oggetto del Protocollo Istituzionale di cui alla Delibera DGR 303 del 08.07.2022;

DI DEMANDARE all’Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro la stipula di un **Piano Operativo** con l’Ospedale Bambino Gesù, ai sensi dell’art. 4 comma 13 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i, per la realizzazione delle attività oggetto del Protocollo Istituzionale di cui alla Delibera DGR 303 del 08.07.2022;

DI PREVEDERE all’interno del Piano Operativo che alla scadenza del Progetto di collaborazione, di durata triennale, si procederà alla verifica dei risultati ottenuti in relazione all’abbattimento della mobilità passiva proveniente dalla regione Calabria verso OPBG relativamente alle discipline oggetto della stessa, secondo le modalità ed i termini condivisi nel successivo Piano Operativo, precisando che il monitoraggio e la verifica dovrà prevedere degli *step* intermedi (annuali) al fine di rilevare e rimuovere eventuali criticità emerse nel corso dell’espletamento delle attività stesse;

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

DI NOTIFICARE il presente atto all’Azienda Ospedaliera Universitaria - Mater Domini di Catanzaro;

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari 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.

Il Sub Commissario

f.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

f.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio Sanitari

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

Il Dirigente del Settore

f.to Dott. ssa Maria Pompea Bernardi

Il Dirigente Generale

f.to Ing. Iole Fantozzi