REGIONE CALABRIA

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

n. 81 del 18 Giugno 2012

OGGETTO: Istituzione della struttura di coordinamento regionale delle attività trasfusionali denominata *Centro Regionale Sangue*, ai sensi dell'*art. 6,comma 1, lettera c),Legge 219/2005.*

Pubblicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____

REGIONE CALABRIA

Il Presidente della Giunta regionale

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

PREMESSO che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al comma 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, comma 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla L.3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario regionale della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che la Regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscriversi con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.;
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria *ex* art. 1, co. 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 – Approvazione", successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010;

PRESO ATTO che l'art. 7, comma 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, co. 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la Regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";

- che l'art. 2, comma 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:

- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 comma 288 della L. 23/12/2005 n. 266;

- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione

del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

DATO ATTO che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

- che con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al piano di rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Calabria ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in dodici punti;

DATO ATTO, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 4 agosto 2010 il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarria sono stati nominati *sub* Commissari per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

PRESO ATTO che il Dott. Giuseppe Navarria ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 01/02/2011;

VISTA la delibera adottata nella seduta del 31/05/2011 con la quale il Consiglio dei Ministri, nel prendere atto delle dimissioni rassegnate dal dott. Navarria, ha nominato il dott. Luigi D'Elia *sub* Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

DATO ATTO che dall'analisi del combinato disposto delle norme succedutesi nel tempo in materia di commissariamento delle regioni in PdR (art. 4, comma 2, del DL n. 159/2007, conv. con legge n. 222/2007 e s.m.i., art. 2, comma 83 – nella parte applicabile - e comma 88, ultimo periodo, della L. 191/2009 e s.m.i.) emerge che i compiti ed i poteri attribuiti al Commissario *ad acta* attengono:

a. all'adozione di tutte le misure indicate nel piano di rientro (o nei programmi operativi adottati per la prosecuzione di detti PdR, ai sensi dell'art. 2, comma 88), nonché agli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali implicati dal PdR, in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano (ex art. 2, comma 83, terzo periodo);

b. alla verifica della piena ed esatta attuazione del piano a tutti i livelli di governo del sistema sanitario regionale (art. 2, comma 83, quarto periodo);

c. alla trasmissione al Consiglio regionale dei provvedimenti legislativi regionali rivelatisi d'ostacolo all'attuazione del PdR o dei programmi operativi adottati *ex* art. 2, comma 88 (art. 2, comma 80, terzo periodo, nella nuova formulazione introdotta, unitamente al periodo quarto e quinto, dall'art. 17 – comma 4 – lett. a) del D.L. n. 98/2011, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011);

VISTA la *legge n. 219 del 21 ottobre 2005* recante "*Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati*", all'*art. 6, comma 1, lettera c)*, prevede l'individuazione, da parte delle regioni, delle strutture e degli strumenti necessari per garantire un coordinamento intraregionale ed interregionale delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e di compensazione, nonché il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi, in relazione alle finalità di cui all'*art. 1* ed ai principi generali di cui all'*art. 11*;

CONSIDERATO che la medesima legge, all'*art 11* ritenendo l'autosufficienza del sangue e derivati un interesse nazionale sovraregionale e sovraziendale non frazionabile, per il cui raggiungimento è richiesto il concorso delle Regioni e delle Aziende Sanitarie, individua alcuni principi generali di programmazione sanitaria atti a favorire l'armonizzazione della legislazione in materia di attività trasfusionali;

VISTI

- il *Decreto Legislativo 9 novembre 2007, n. 207*, "*Attuazione della Direttiva 2005/61/CE che applica la Direttiva 2002/98/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*, "*Attuazione della Direttiva 2005/62/CE che applica la Direttiva 2002/98/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 D.L. 19/08/2005, n. 191, recante attuazione della direttiva 2002/98/Ceche 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*";
- il *Decreto del Ministero della Salute 21 dicembre 2007*, "*Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati*", con il quale sono state definite le caratteristiche del Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali (SISTRA);
- l'*Accordo* tra Governo, Regioni e Province autonome, recante "I principi generali ed i criteri per la regolamentazione dei rapporti tra le Regioni e le province autonome e le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue" sancito il 20 marzo 2008;
- l'*Accordo* Stato-Regioni sui 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;
- la *Delibera di Giunta Regionale24 aprile 2008, n.327* che ha approvato la"*Riorganizzazione Regionale del Settore Trasfusionale, ai sensi della legge 21 ottobre 2005, n. 219*";

CONSIDERATO che la Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, nella seduta del 13 ottobre 2011, dopo aver acquisito l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, ha sancito l'*Accordo* tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, rep. Atti n. 206/CSR, sul documento relativo a"Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali", ai sensi dell'*art. 6, comma 1, lettera c),legge 219/2005*;

CONSIDERATO:

CHE con legge regionale 18 luglio 2011, n. 24, è stato istituito il Centro Regionale Sangue;
CHE il sub Commissario *ad acta*, Generale Dr Luciano Pezzi, con nota 1 settembre 2011, prot. n. 870/SC, ha rilevato e rappresentato il contrasto della succitata LR n. 24/2011 con il Piano di Rientro, chiedendo l'attivazione della procedura *ex art. 2, comma 80, l. n. 191/2009* e ss. mm. e ii.;
CHE il Consiglio dei Ministri, rilevandone l'illegittimità costituzionale, ha impugnato detta legge regionale davanti alla Corte Costituzionale in data 15 settembre 2011;
CHE i Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, con parere del 6 ottobre 2011, prot. 434-P, hanno sollecitato alla Regione Calabria la <<*rimozione della legge 24/2011*>>;
CHE, conseguentemente, è stata attivata la procedura *ex art. 2, comma 80, l. n. 191/2009* e ss. mm. e ii., in virtù della quale <<*la regione (...)è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro*>>;
CHE, con Legge Regionale n. 6/2012, il Consiglio Regionale della Calabria ha assunto <<*Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 18 luglio 2011, n. 24, recante "Istituzione del Centro Regionale Sangue"*>>;
CHE, tuttavia, —rilevando che detto provvedimento legislativo, contravvenendo al preciso invito a revocare la *LR n. 24/2011*, ne ha semplicemente disposto la sospensione—, il Consiglio dei Ministri ha impugnato innanzi alla Corte Costituzionale anche la *LR n. 6/2012*;
CHE, con sentenza n. 131/2012, la Corte Costituzionale ha dichiarato la illegittimità costituzionale della *legge regionale n. 24/2011*;

RITENUTO, pertanto, necessario recepire l'Accordo sulle "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali", rep. Atti n. 206/CSR del 13 ottobre 2011 e, per l'effetto, istituire, presso il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, Settore Area LEA—ai sensi dell'*art. 6, comma 1, lett. C), l. n. 219/2005*— la Struttura Regionale di coordinamento per le attività trasfusionali (SRC) denominata *Centro Regionale Sangue* che, avente un ruolo

sovraziendale, abbia il fine di assicurare il costante perseguimento degli obiettivi di sistema e di garantire livelli omogenei di qualità, sicurezza e appropriatezza delle attività trasfusionali su tutto il territorio regionale, in sinergia con il Centro Nazionale Sangue e in linea con le altre Regioni,

RITENUTO che detta Struttura possa essere composta per come di seguito riportato:

- Direttore della Struttura, individuato nella figura del Dirigente del Settore Area LEA, o suo delegato;
- n. 1 dirigente medico in forza al Dipartimento Tutela della Salute, individuato nella persona della dottoressa Liliana Rizzo;
- n. 1 funzionario in forza al Dipartimento Tutela della Salute, con funzioni di segreteria e coordinamento operativo, individuato nella persona dell'avvocato Domenico Gullà;
- n. 1 unità amministrativa in forza al Dipartimento Tutela della Salute, individuato nella persona del dottor Raffaele Giglio;

RITENUTO che tale Struttura per le attività di propria competenza, si debba avvalere di un *Comitato Consultivo* composto da:

- n. 3 Direttori/Responsabili dei Servizi Trasfusionali delle tre Aziende Ospedaliere di Catanzaro (Pugliese-Ciaccio), Reggio Calabria e Cosenza;
- n.2 Direttori/Responsabili dei Servizi Trasfusionali delle Aziende Sanitarie Provinciali di Crotone e Vibo Valentia;
- n. 1 rappresentante per ciascuna delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue (AVIS, FIDAS e FRATRES) che hanno sottoscritto la Convenzione con la Regione Calabria, ai sensi dell'*art. 6, l. n. 219/2005*;
- i Direttori Generali, o loro dele i Direttori Generali, o loro delegati, delle AA.OO. di Catanzaro, Cosenza e Reggio C., in qualità di rappresentanti delle tre aree territoriali Centro- Nord e Sud, di cui al DPGR n. 18/2010;
- gati, delle AA.OO. di Catanzaro, Cosenza e Reggio C., in qualità di rappresentanti delle tre aree territoriali Centro- Nord e Sud, di cui al DPGR n. 18/2010;

DECRETA

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

DI RECEPIRE l'Accordo sancito tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sulle "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali", rep. Atti n. 206/CSR del 13 ottobre 2011, allegato al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale;

DI ISTITUIRE, presso il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, Settore Area LEA, la Struttura Regionale di Coordinamento delle attività trasfusionali denominata *Centro Regionale Sangue* così composta:

- un Direttore della Struttura, individuato nella figura del Dirigente del Settore Area LEA, o suo delegato;
- n. 1 dirigente medico in forza al Dipartimento Tutela della Salute, individuato nella persona della dottoressa Liliana Rizzo;
- n. 1 funzionario in forza al Dipartimento Tutela della Salute, con funzioni di segreteria e coordinamento operativo, individuato nella persona dell'avvocato Domenico Gullà;
- n. 1 amministrativo in forza al Dipartimento Tutela della Salute, individuato nella persona del dottor Raffaele Giglio;

DI STABILIRE che, per le attività di propria competenza, la Strutturasi avvale di un *Comitato Consultivo* composto da:

- n. 3 Direttori/Responsabili dei Servizi Trasfusionali delle tre Aziende Ospedaliere di Catanzaro (Pugliese-Ciaccio), Reggio Calabria e Cosenza;

- n. 2 Direttori/Responsabili dei Servizi Trasfusionali delle Aziende Sanitarie Provinciali di Crotone e Vibo Valentia;
- n. 1 rappresentante per ciascuna delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue (AVIS, FIDAS e FRATRES) che hanno sottoscritto la Convenzione con la Regione Calabria, ai sensi dell'*art. 6, l. n. 219/2005*;
- i Direttori Generali, o loro delegati, delle AA.OO. di Catanzaro, Cosenza e Reggio C., in qualità di rappresentanti delle tre aree territoriali Centro- Nord e Sud, di cui al DPGR n. 18/2010;

DI STABILIRE

- che la Struttura svolge le proprie attività istituzionali in tutti gli ambiti definiti dalla normativa vigente in materia di attività trasfusionali, assicurando le funzioni di cui al *punto 6* dell'*allegato A* del succitato *Accordo,* avvalendosi, in caso di specifiche esigenze, del supporto tecnico del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale (SIT) dell'Azienda Ospedaliera Pugliese- Ciaccio di Catanzaro;
- che per i componenti della Struttura non si prevede alcuna remunerazione e, pertanto, l'istituzione della stessa non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della Regione;
- che per le proprie attività, la Struttura si avvale dei finanziamenti di cui all'*art. 6, comma 1, lettera c), l.219/2005;*
- che il presente decreto annulla integralmente la *Deliberazione di Giunta regionale 24 aprile 2008, n. 327;*

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute per l'esecuzione del presente provvedimento nei tempi prescritti dalle norme;

DI TRASMETTERE il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto, agli interessati, ai Ministeri dell'economia e finanze e della salute, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito *web* istituzionale della Regione Calabria.

Il Dirigente Settore
Dr. Luigi Rubens Curia

Il Dirigente Settore Piano di Rientro
Dr. Gianluigi Scaffidi

Il Dirigente Generale
Dr. Antonino Orlando

Il Sub Commissario
Dott. Luigi D'Elia

(SCOPELLITI)