

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. 13 del 14 Marzo 2012

OGGETTO: Istituzione task force per la creazione di un Sistema Integrato di Sanità Elettronica. Obiettivo G10.S23.07

**Publicato 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 sottoscrivere 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 Navarra 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 Navarra 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. Navarra, 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);

VISTO l'obiettivo G.10. Miglioramento del livello di conoscenza regionale del sistema sanitario;

VISTO l'obiettivo specifico S.23.7. Implementazione del nuovo sistema informativo sanitario;

VISTO il Bando di Gara pubblicato dalla Stazione Unica Appaltante il 1° settembre 2011 sul Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea avente per oggetto: "Gara per la progettazione e realizzazione del sistema informativo sanitario regionale e delle aziende – SEC-SISR";

VISTE le Linee Guida Nazionali sul Fascicolo Sanitario Elettronico emanate dal Ministero della Salute il 11 novembre 2010;

VISTE le risultanze della riunione Conferenza Stato-Regioni del 10 febbraio 2011 in cui sono state approvate le sopracitate Linee Guida;

CONSIDERATO che entro il 2012 il Fascicolo Sanitario Elettronico dovrà essere disponibile per i cittadini su tutto il territorio nazionale;

ATTESO che il FSE viene definito come *«l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito»*;

CONSIDERATO che tutte le iniziative nel campo della Sanità Elettronica e dell'ICT in Sanità, compresa la Telemedicina, devono essere considerate in materia unitaria e gestite tenendo conto delle evoluzioni del processo di riorganizzazione e riqualificazione delle reti assistenziali;

RITENUTO che occorra procedere alla costruzione di una task force senza oneri a carico del FSR salvo quelli derivanti da norme contrattuali a carico delle Aziende di appartenenza, che si occupi di accelerare i processi di implementazione del nuovo sistema informativo sanitario regionale;

RITENUTO che tale task force debba essere composta dal Dr. Salvatore Lopresti, dalla Dr.ssa Rosalba Barone e dal Dr. Luigi Rubens Curia, Dirigenti del Dipartimento Tutela della Salute;

RITENUTO che tale task force debba essere supportata da AGENAS e da KPMG, secondo le rispettive competenze;

RITENUTO, altresì, che tale task force debba essere composta anche dal Rappresentante Regionale della SITI (Società Italiana di Igiene), da un rappresentante dei medici di medicina generale, da un rappresentante dei pediatri di libera scelta, da un rappresentante della FNOMCeO, e da due rappresentanti degli specialisti ambulatoriali territoriali oltreché da un rappresentante per ogni Azienda che garantisca la conoscenza del contesto di riferimento;

RITENUTO infine opportuno assegnare le funzioni di Coordinatore della task force al Dr. Salvatore Lopresti Dirigente del Dipartimento Tutela della Salute e le funzioni di Segreteria alla Dr.ssa Carla Coppoletta;

VISTE le designazioni pervenute per come di seguito riportato:

AO. Catanzaro: Dr. Sergio Petrillo

AO. Reggio Calabria: Dr. Roberto Cimellaro

A O. Cosenza Dr. Alfonso Coscarella

AO.U. Mater Domini: Dr. Biagio Morrone

ASP Catanzaro: Avv. Andrea Cosco

ASP Reggio Calabria: Dr. Antonio Marsico

ASP Cosenza: Dr. Roberto Filice

ASP Crotone: Dr.ssa Angela Caligiuri

SITI: Prof. Carmelo Nobile

FNOMCeO: Dr. Mario Savelli

FIMMG: Dr. Giuseppe Varrina:

FIMP: Dr. Vincenzo Zappia;

SUMAI: Dr. Vincenzo Priolo;

Federazione Medici area specialistica: Dr. Francesco Cananzi

DECRETA

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

DI ISTITUIRE la task force per la creazione di un Sistema Integrato di Sanità Elettronica;

DI STABILIRE che la task force è composta per come di seguito rappresentato:

Dr. Salvatore Lopresti, Dirigente del Dipartimento Tutela della Salute con l'incarico di Coordinatore;

Dr.ssa Rosalba Barone Dirigente del Dipartimento Tutela della Salute;

Dr. Luigi Rubens Curia Dirigente del Dipartimento Tutela della Salute;

Rappresentanti AGENAS;

Rappresentanti di KPMG;

Dr. Sergio Petrillo - AO. Catanzaro

Dr. Roberto Cimellaro - AO. Reggio Calabria

Dr. Alfonso Coscarella A O. Cosenza

Dr. Biagio Morrone - A.O.U. Mater Domini

Avv. Andrea Cosco - ASP Catanzaro

Dr. Antonio Marsico - ASP Reggio Calabria

Dr. Roberto Filice - ASP Cosenza

Dr.ssa Angela Caligiuri - ASP Crotone

Prof. Carmelo Nobile - SITI

Dr. Mario Savelli - FNOMCeO

Dr. Giuseppe Varrina - FIMMG

Dr. Vincenzo Zappia - FIMP

Dr. Vincenzo Priolo - SUMAI

Dr. Francesco Cananzi Federazione Medici area specialistica

Dr.ssa Carla Coppoletta con le funzioni di Segreteria;

DI STABILIRE che la task force dovrà concludere i lavori entro il 31 Maggio 2012;

DI PRECISARE che non esistono oneri a carico del FSR salvo quelli espressamente previsti da norme contrattuali a carico delle Aziende di appartenenza;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per:

- la trasmissione del presente decreto, agli interessati, ai Ministeri dell'Economia e Finanze e della Salute solo al fine di una presa d'atto - in quanto le disposizioni del presente decreto non rientrano nell'elenco dei provvedimenti regionali per i quali l'art. 3, comma 1, dell'Accordo del 17/12/2009, prevede espressamente la preventiva approvazione del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia, trattandosi di provvedimento che non ha nessun impatto sul F.S.R.;
- la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito *web* istituzionale della Regione Calabria.

Il Dirigente Settore

Dr. Salvatore Lopresti



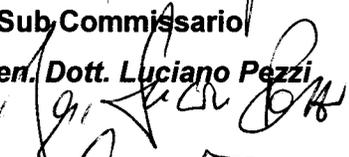
Il Dirigente Settore Piano di Rientro

Dr. Gianluigi Scaffidi



Il Sub Commissario

Gen. Dott. Luciano Pezzi



Il Sub Commissario

Dott. Luigi D'Elia



(SCOPELLITI)

