



REGIONE MOLISE
DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE
(L. R. 23 marzo 2010, n 10)

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 25 DEL 24-02-2017

OGGETTO: STRUTTURA REGIONALE DI COORDINAMENTO PER LE ATTIVITÀ TRASFUSIONALI DELLA REGIONE MOLISE. NOMINA DEL DIRETTORE AI SENSI DEL D.C.A. 31 GENNAIO 2017, N. 6.

La presente proposta di determinazione è stata istruita e redatta dalla Struttura di Servizio che esprime parere favorevole in ordine alla legittimità della stessa anche ai fini dell'art. 50 – 1° c. della L. R. 7 maggio 2002, n.4.

L'Istruttore/Responsabile d'Ufficio
ERMANNÒ PAOLITTO

SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA
E SICUREZZA ALIMENTARE
Il Direttore
MICHELE COLITTI

Campobasso, 24-02-2017

ALLEGATI	N. 0
----------	------

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE

Su proposta del Direttore del Servizio PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE che attesta la legittimità del presente atto nella forma, nella sostanza e la coerenza con la normativa vigente e le compatibilità economiche imposte dal Piano di Rientro;

VISTA la Deliberazione di G. R. n. 588 dell'8 novembre 2014, avente ad oggetto: "Conferimento incarico di responsabilità di Direttore Generale della Direzione Generale per la Salute, ai sensi dell'art. 20, commi 3,4,5,6 e 7, dell'articolo 21, comma 1, e dell'articolo 33, comma 4 bis, della legge regionale 23 marzo 2010, n.10 e ss.mm.ii. Provvedimenti.";

VISTA la Deliberazione di G. R. n. 347 del 30 giugno 2015 e successive modifiche ed integrazioni, recante: "L.R. 23 marzo 2010, n. 10 e ss.mm.ii.- Nuovo atto di organizzazione delle strutture dirigenziali della Direzione Generale per la Salute. Provvedimenti" e s.m.i, di approvazione del nuovo assetto organizzativo della Direzione Generale per la Salute;

VISTA la Deliberazione di G. R. n. 521 del 29 settembre 2015, recante: "Applicazione articolo 20 della Legge Regionale 23 marzo 2010, n. 10 e s.m.i. Affidamento Incarichi di Funzione Dirigenziale sul nuovo atto di organizzazione delle strutture dirigenziali della Direzione Generale per la Salute", con la quale sono stati conferiti distinti incarichi di responsabilità, in titolarità ovvero in reggenza e in supplenza, dei Servizi della Direzione Generale per la Salute, ai sensi dell'art. 20, commi 10 e 11, della L.R. 10/2010 e s.m.i., nonché dell'art. 19 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i;

VISTA, la deliberazione di G.R. n. 418 del 31 agosto 2016: "Misure organizzative per la razionalizzazione, l'efficienza e l'economicità dell'apparato organizzativo della Direzione Generale per la Salute. Provvedimenti", e s.m.i;

PRESO atto che tale proposta è conforme agli obiettivi previsti dal Programma Operativo Straordinario 2015-2018, di cui al DCA n. 52/2016;

VISTO l'Accordo Stato- Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, recante "Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziaria del servizio sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio sanitario regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n.190" (Repertorio Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016) ;

VISTO il decreto commissariale n. 52 del 12.09.2016 : "Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise. (Rep. Atti n.: 155/CSR del 03/08/2016). Provvedimenti.";

VISTA la L. 23/12/78, n. 833, concernente l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO il D.L.vo 30 dicembre 1992, n. 502 concernente: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", e successive modificazioni ed integrazioni» come modificato dal successivo D.Lgs. n. 229/99, che, tra l'altro, stabilisce all'art. 2 che spetti alle Regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, nonché le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle medesime, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie;

VISTO il D.P.C.M. 29.11.2001 recante "Definizione dei Livelli essenziali di assistenza";

VISTI

- il Decreto del 2 novembre 2015 «Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti»;
- il Decreto del Ministro della salute 26 aprile 2007 che istituisce, ai sensi dell'art. 12 L. n. 219/2005, il Centro Nazionale Sangue, quale struttura finalizzata al raggiungimento degli obiettivi di autosufficienza nazionale ed al supporto per il coordinamento delle attività trasfusionali sul territorio nazionale, nonché deputata al coordinamento ed al controllo tecnico scientifico nelle materie disciplinate dalla citata legge istitutiva;
- il Decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 207, recante "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, recante "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 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»;
- il Decreto del Ministro della salute 21 dicembre 2007, recante "Istituzione del sistema informativo dei servizi trasfusionali", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 16 gennaio 2008 n.13;

VISTO l'Accordo tra il Governo e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue degli emocomponenti e sul modello per le visite di verifica, sancito in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 16 dicembre 2010 - Rep. Atti n.242/CSR.»;

VISTA la DGR 18 luglio 2011, n. 512 di recepimento del suddetto Accordo;

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali" - Rep. Atti n. 206/CSR del 13.10.2011;

RICHIAMATO il decreto commissariale n. 22 del 31 maggio 2012 «*Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia nell'utilizzo delle risorse di cui all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. Atti della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome e della Conferenza Unificata. Recepimento di Accordi e Intese in materia di Salute sanciti nell'anno solare 2011*» con il quale, tra l'altro, si é provveduto a recepire anche l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali" - Rep. Atti n. 206/CSR del 13.10.2011;

CONSIDERATO che la Struttura regionale di Coordinamento (SRC) svolge attività di coordinamento

del sistema sangue regionale in tutti gli ambiti dalla normativa vigente in materia di attività trasfusionali, al fine di garantire il costante perseguimento degli obiettivi di sistema, rendere omogenei i livelli di qualità, sicurezza, standardizzazione e contribuire al perseguimento dell'appropriatezza in medicina trasfusionale su tutto il territorio della regione.

RILEVATO, in particolare, che la Struttura regionale di Coordinamento (SRC) assicura, ai sensi dell'Allegato A dell'Accordo Stato-Regioni 13 ottobre 2011 le seguenti fondamentali funzioni, fatte salve eventuali ulteriori funzioni individuate dalla Regione o Provincia autonoma:

- Ø Supporto alla programmazione regionale delle attività trasfusionali, conformemente alle disposizioni e linee di indirizzo della regione nonché alle disposizioni normative nazionali e alle indicazioni tecniche e linee guida condivise a livello nazionale;
- Ø Coordinamento della rete trasfusionale regionale;
- Ø Attività di monitoraggio;
- Ø Sistema informativo regionale delle attività trasfusionali, in raccordo funzionale con il sistema informativo nazionale dei servizi trasfusionali - SISTRA, in conformità ai requisiti previsti dal D.M. 21 dicembre 2007 ed alle specifiche tecniche definite dal CNS previa condivisione con le SRC;
- Ø Attività di emovigilanza;
- Ø Gestione per la qualità;
- Ø Attività di verifica dell'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei farmaci plasmaderivati;
- Ø Attività di gestione del plasma da avviare alla lavorazione industriale per la produzione di farmaci plasmaderivati;

VISTO l'Accordo Stato-Regioni sul documento "Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti" (articolo 20, legge 219/2005) - Repertorio Atti n. 149 del 25 luglio 2012;

VISTO il «Piano Sangue e Plasma per il triennio 2013-2015 della Regione Molise», approvato con il Decreto del Presidente della Regione Molise – Commissario ad acta per l'Attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario n. 52 del 21 novembre 2012;

VISTO il Decreto del Presidente della Regione Molise – Commissario ad acta per l'Attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario n. 6 del 31 gennaio 2017 «Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali" - Rep. Atti n. 206/CSR del 13.10.2011 recepito con D.C.A. n. 22/2012: Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali della Regione Molise. Provvedimenti » con il quale:

- é stata disposta, nell'ottica della semplificazione e dell'accrescimento dell'efficienza funzionale del modello organizzativo regionale della Medicina trasfusionale, la soppressione della struttura

denominata "Centro Regionale Sangue" di cui al Piano sangue e plasma regionale approvato con DCA n. 52 del 21/11/2012;

- si é stabilito che le funzioni già espletate dal Centro Regionale Sangue si intendono, per effetto della soppressione, rimesse alla Struttura Regionale di Coordinamento;
- si é precisato che la Struttura Regionale di Coordinamento ha sede presso la Direzione Generale per la Salute della Regione Molise;
- si é precisato che le funzioni di Direttore/Responsabile della Struttura Regionale di Coordinamento possano essere conferite, con apposito atto regionale, a coloro i quali abbiano maturato una comprovata esperienza come Responsabile di Unità operativa complessa di Medicina trasfusionale, anche se collocati in quiescenza, salva in ogni caso la gratuità dell'incarico in conformità alla vigente normativa.

RITENUTO di dover procedere alla nomina del Direttore della Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali della Regione Molise;

VISTA la propria nota del 14-02-2017 prot. n. 17487/P;

VISTA la nota di riscontro prot. n. 18198/A a firma del dott. Pasquale Spagnuolo, già Direttore dell'UOC Medicina Trasfusionale dell'ASREM, in quiescenza dal 1 febbraio 2017;

VALUTATO positivamente il C.V. del suddetto che, tra l'altro, mette in evidenza la trentennale esperienza (periodo 1 gennaio 1986 - 31 gennaio 2017) del dott. Pasquale Spagnuolo nella funzione di Primario, Dirigente di II° livello - Direttore UOC Medicina trasfusionale e D.H. Oncoematologico e Direttore di Dipartimento di Patologia clinica nonché l'espletamento dell'incarico di Coordinatore delle attività trasfusionali della Regione Molise dal 1 gennaio 2012 al 31 gennaio 2017;

VISTO l'articolo 17, comma 3 L. 7 agosto 2015, n. 124 recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche" che modifica l'articolo 5 comma 9 del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 convertito con modificazioni dalla L. 7 agosto 2012, n. 135 in materia di conferimento di incarichi e cariche in organi di governo a soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza;

VISTA la Circolare n. 4/2015 del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione «Interpretazione ed applicazione dell'articolo 5, comma 9 del decreto legge n. 95 del 2012, come modificato dall'articolo 17, comma 3 della L. 7 agosto 2015, n. 124. Integrazione della circolare del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione n. 6 del 2014»;

RICHIAMATO in particolare il «punto 4. Incarichi vietati» della ridetta Circolare n. 4/2015 che, nel secondo periodo stabilisce «la citata disposizione del decreto legge n. 223 del 2006 (ossia l'art 33 comma 3 D.L. 4 luglio 2006, n. 223) non riguarda invece gli incarichi direttivi, tra i quali rientra quello di direttore scientifico, per i quali rimane confermata l'applicazione dell'articolo 5, comma 9 del decreto legge n. 95 del 2012 e che, pertanto, possono essere conferiti anche oltre il limite dei 65 anni, purché gratuiti e per la durata non superiore a un anno»;

VISTO l'articolo 5, comma 9 del decreto legge n. 95 del 2012, come in ultimo modificato dall'articolo 17,
ATTO N. 25 DEL 24-02-2017

comma 3 L. 7 agosto 2015 n. 124, a mente del quale: « È fatto divieto alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001, nonché alle pubbliche amministrazioni inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 nonché alle autorità indipendenti ivi inclusa la Commissione nazionale per le società e la borsa (Consob) di attribuire incarichi di studio e di consulenza a soggetti già lavoratori privati o pubblici collocati in quiescenza. Alle suddette amministrazioni è, altresì, fatto divieto di conferire ai medesimi soggetti incarichi dirigenziali o direttivi o cariche in organi di governo delle amministrazioni di cui al primo periodo e degli enti e società da esse controllati, ad eccezione dei componenti delle giunte degli enti territoriali e dei componenti o titolari degli organi elettivi degli enti di cui all'articolo 2, comma 2-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125. Gli incarichi, le cariche e le collaborazioni di cui ai periodi precedenti sono comunque consentiti a titolo gratuito. Per i soli incarichi dirigenziali e direttivi, ferma restando la gratuità, la durata non può essere superiore a un anno, non prorogabile né rinnovabile, presso ciascuna amministrazione. Devono essere rendicontati eventuali rimborsi di spese, corrisposti nei limiti fissati dall'organo competente dell'amministrazione interessata. Gli organi costituzionali si adeguano alle disposizioni del presente comma nell'ambito della propria autonomia»;

VISTA la Legge regionale 1° aprile 2005, n. 9, recante “Riordino del Servizio sanitario regionale”, come modificata dalla Legge regionale 26 novembre 2008, n. 34;

VISTA la L.R. 30 gennaio 2017, n. 3 «Bilancio di previsione pluriennale della Regione Molise per il triennio 2017-2019»;

D E T E R M I N A

le premesse sono parte e sostanza del dispositivo e si intendono integralmente richiamate;

- di nominare, ai sensi del D.C.A. 31 gennaio 2017, n. 6, il dott. Pasquale SPAGNUOLO, in possesso del seguente codice fiscale: SPGPQL51A11A509U, Direttore responsabile della Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali della Regione Molise;
- di precisare, ai sensi della vigente normativa, che l'incarico é gratuito e con durata di un anno dalla pubblicazione della presente determinazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise;
- l'incarico non é prorogabile, né rinnovabile;
- di stabilire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 9 del decreto legge n. 95 del 2012 smi, in €. 3.000,00 (euro tremila e zero centesimi) il limite massimo per il rimborso delle spese sostenute nell'intero periodo di espletamento dell'incarico, da rendicontare con applicazione del criterio analitico (c.d. metodo del "rimborso a piè di lista"); la spesa é da imputarsi sul capitolo di uscita 36408 del Bilancio regionale, esercizio finanziario corrente;
- di trasmettere il presente provvedimento all'interessato e alla Direzione generale dell'ASREM.

IL DIRETTORE GENERALE PER LA SALUTE
MARINELLA D'INNOCENZO

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'Art.24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82