



**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)**

**DPGR – CA n. 71 del 29 maggio 2013**

**OGGETTO: Approvazione scheda Registro NAD Regionale Obiettivo G05.S14 – Riduzione e controllo della spesa farmaceutica ospedaliera.**

**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 legge 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 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, comma 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 DGR 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, comma 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 dei 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;

**CONSIDERATO** che, ai sensi dell'art. 2, comma 83 della Legge n° 191/09, il Presidente della Regione nominato Commissario *ad acta* adotta tutte le misure indicate nel piano nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del Piano;

**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;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 4 agosto 2010, con la quale il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub* Commissari per l'attuazione del Piano di rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria;

**PRESO ATTO** che il dott. Giuseppe Navarra ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 1° febbraio 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);

**VISTE** le LINEE GUIDA sul Sistema di Cure Domiciliari e Accesso ai Servizi Territoriali, DPGR n. 12 del 31/01/2011;

**CONSIDERATO** che il Piano di Rientro di cui alla DGR n. 845 del 16 dicembre 2009, nella parte relativa alla farmaceutica ospedaliera, stabiliva l'emissione di linee guida per i farmaci che hanno provocato criticità d'impiego;

**VISTA** la D.G.R. n. 538 del 2 agosto 2010 avente ad oggetto «Nutrizione artificiale domiciliare (NAD) - approvazione linee guida regionali - adempimenti di cui al punto 9 lettera c) del Piano di rientro del S.S.R.»;

**VISTO** il parere CALABRIA-OGPROG-24/01/2011-0000033-P nel quale i Ministeri affiancanti chiedono chiarimenti in merito al testo della DGR 538/2010;

**TENUTO CONTO** del verbale del 31 ottobre 2012 a firma dei referenti NAD dell'ASP, dei referenti farmacisti territoriali e dei responsabili servizi ADI con il quale è stata approvata la Scheda Registro NAD finalizzata a raccogliere i flussi informativi sulla gestione dei pazienti in NAD in ottemperanza alla richiesta del Ministero della Salute di "effettuare controlli volti a verificare che l'attivazione dei servizi domiciliari per l'erogazione della NAD porti effettivamente ad una 'riduzione della spesa ospedaliera in termini di reingressi e riduzione della degenza".

**TENUTO CONTO CHE** nella seduta di cui sopra sono stati indicati gli strumenti per l'analisi del fabbisogno di pazienti in NAD, la valutazione dei servizi erogati e l'utilizzo di cartelle cliniche da cui estrarre dati da inserire in DATABASE;

**RISCONTRATA** la necessità di implementare un nuovo strumento di raccolta dati che, oltre a consentire il rilievo di parametri epidemiologici, permetta di "misurare e valutare" i fenomeni ed essere "utile ai centri" che vi partecipano;

**TENUTO CONTO:**

-che le finalità del Registro consistono nella raccolta dei dati che deve consentire di rilevare gli indicatori di attività, efficacia e sicurezza dei programmi di NAD del singolo centro;  
-che la partecipazione al Registro deve rivelarsi utile nella pratica clinica quotidiana nel favorire un'omogeneità di comportamento sul territorio Regionale e i reports relativi all'attività del centro devono fornire informazioni per l'attività di benchmarking attraverso il confronto con il dato medio nazionale;

**DECRETA**

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

**DI APPROVARE** la SCHEDA REGISTRO NAD allegata al presente atto per farne parte integrante;

**DI FARE OBBLIGO** ai Direttori generali delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie Provinciali di applicare tale provvedimento;

**DI SANZIONARE** la mancata attivazione del registro NAD con la decurtazione del 50% del trattamento economico integrativo di cui al DPCM N° 502 del 19/07/1995, nei confronti dei Direttori generali inadempienti;

**DI STABILIRE** che il mancato rispetto da parte delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di quanto definito ai punti precedenti comporta la decadenza dalle proprie funzioni del Direttore generale;

**DI MANDARE** al Dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute 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, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito *web* istituzionale della Regione Calabria.

Il Dirigente di Settore Area LEA  
**(Dr. Luigi Rubens Curia)**

Il Dirigente di Settore Piano di Rientro  
**(Dott. Gianluigi Scaffidi)**

Il Dirigente Generale  
**(Dott. Antonino Orlando)**

Il Sub Commissario  
**Dott. Luigi D'Elia**

**(SCOPELLITI)**

Registro NAD.xlsx

Nuovo foglio Salva Stampa Importa Copia Incolla Formato Annulla Ripristina Somma aut. Ordina ment. Ordina ment. Raccolta Casella deg. Zoom 100% ?

	A	B	C	D	E	F	G
	Data di creazione	Data di modifica	Fogli Cognome	Grafici	Elementi grafici SmartArt	WordArt	Responsabile Luogo di Nascita
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							

# Registro NAD

Bento

Surgical Cases

ADI

Distretto di Appartenenza

Responsabile

Dispositivi Medici Richiesti

## Provenienza Istanza di Valutazione Nutrizionale

UO Ospedaliera

Città

medico curante

RSA

Hospice

Altro (Pazienti dimessi da UO fuori Regione)

Scelta Accesso

Accesso Posizionato il

...

Prescrizione Piano Nutrizionale

Inizio Trattamento

Sede

...

Nutrizione Enterale

Nutrizione Parenterale

Mista

Data di creazione

19/mar/2013 08:36

Data di modifica

## Alimentazione

OS non possibile

OS possibile ma inferiore al 50% fabbisogno

NE

NP

Mista NE-NP



Cerca



## Scheda Registro Nad

Patologie

ID

Stato Visita

Data Visita



Cognome

Nome

Data Nascita

Luogo di Nascita



Residenza

Telefono

Indicazioni NAD

Codice Fiscale

Email

Medico Curante

Farmacia Territoriale



Carica



