

*Presidenza del Consiglio dei Ministri***REGIONE CALABRIA**

DCA n.19 del 07/03/2022

OGGETTO: Recepimento Accordo, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n 219, tra Governo, Regioni e Province autonome per *“la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema-tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 14 aprile 2016 (Rep. atti 61/CSR)”*. Rep. Atti n. 100/CSR dell'8 luglio 2021.

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, non ancora in attività;

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; 3

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);

PREMESSO che

- con DCA n. 34 del 16/02/2017 *"Recepimento Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n.61/CSR del 14/04/2016 sul documento recante "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue"* è stato recepito l'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n.61/CSR del 14/04/2016 e approvato il nuovo schema tipo di convenzione tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue;
- in data 8 aprile 2017 sono state stipulate le convenzioni tra il Dipartimento Tutela della Salute e le Associazioni/Federazioni di donatori di sangue operanti nel territorio regionale, con validità di tre anni a decorrere dal 01/01/2017 e, quindi, con scadenza al 31/12/2019;
- con DCA n. 193 del 20/12/2019 e successivo DCA n. 143 del 11/12/2020 le convenzioni sono state prorogate con scadenza fissata al 31/12/2021, in attesa del nuovo schema-tipo di convenzione.

PRESO ATTO dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n 219, tra Governo, Regioni e Province autonome per *"la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema-tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 14 aprile 2016 (Rep. atti 61/CSR)"*, Rep. Atti n. 100/CSR dell'8 luglio 2021, che aggiorna il precedente Accordo, con la revisione dello schema di convenzione e dei relativi allegati tecnici e il conseguente aggiornamento delle relative tariffe di rimborso per le attività svolte dalle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue, uniformi su tutto il territorio nazionale;

CONSIDERATO che il suddetto Accordo stabilisce che:

- le Regioni e Province Autonome provvedano a riceverlo entro 6 mesi, dandone attuazione in conformità ai principi e ai contenuti ivi previsti e provvedano, attraverso Aziende sanitarie/Enti o aggregazioni dei medesimi, alla stipula delle convenzioni con le Associazioni e le Federazioni di donatori di sangue, operanti nel territorio di competenza;
- le convenzioni stipulate tra le Regioni e Province autonome e le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue secondo l'Accordo Stato Regioni del 14 aprile 2016 siano prorogate fino alla stipula delle nuove convenzioni previste dal presente Accordo;
- le nuove convenzioni stipulate ed eventualmente rinnovate, nei termini di cui allo schema di convenzione allegato, rimangano vigenti fino all'adozione di un nuovo Accordo Stato-Regioni;

VISTI

- la legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante *"Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati"*;
- 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, “Revisione del D. L. 19/08/2005, 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;
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento per le attività trasfusionali", repertorio Atti n. 206/CSR del 13 ottobre 2011, recepito con DPGR n. 81 del 18/6/2012;
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento concernente “Linee guida per l’accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti”, repertorio Atti n.149/CSR del 25/07/2012, recepito con DPGR n. 67 del 29/05/2013;
- il decreto del Ministro della Salute 2 novembre 2015, recante: "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti”;
- l'Accordo Stato/Regioni Rep. Atti n.61/CSR del 14/04/2016 sul documento recante "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato-Regioni 20 marzo 2008 (Rep. Atti 115/CSR), relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue”, recepito con DCA n. 34/2017;
- il decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19 recante "Attuazione della direttiva (UE) 2016/1214 della Commissione del 25 luglio 2016, recante modifica della direttiva 2005/162/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche di qualità per i servizi trasfusionali ”;
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente "Schema tipo di convenzione per la cessazione e l'acquisizione programmata di emocomponenti ai fini della compensazione interregionale" sancito dalla Conferenza Stato Regioni il 13 dicembre 2018 (Rep. atti n. 226/CSR), recepito con DCA n. 51/2020;
- l'Accordo tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano, Rep atti n. 29/CSR del 25 marzo 2021, concernente “Aggiornamento e revisione dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (rep. atti n. 242/CSR) 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”, recepito con DCA n. 58/2021;

RITENUTO pertanto di recepire integralmente l'Accordo, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n 219, tra Governo, Regioni e Province autonome per “la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema-tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato- Regioni 14 aprile 2016 (Rep. atti 61/CSR)” Rep. Atti n.100/CSR dell'8 luglio 2021, allegato al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

RITENUTO altresì di stabilire che:

- il Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari provveda alla stipula delle convenzioni con le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue operanti nel territorio regionale, i cui statuti corrispondono alle finalità previste dal decreto del Ministro della Salute

- 18 aprile 2007 e dalla normativa vigente in materia di organizzazioni di volontariato e che siano iscritte nel relativo registro, ai sensi delle vigenti disposizioni;
- successivamente, e comunque entro e non oltre n. 30 giorni dalla sottoscrizione delle convenzioni di livello regionale, le Aziende Sanitarie del SSR provvedano alla stipula delle convenzioni di propria competenza territoriale;
 - le Aziende Sanitarie del SSR trasmettano alla Struttura Regionale di Coordinamento (Centro Regionale Sangue) copia della convenzione stipulata con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue;
 - le convenzioni stipulate secondo il precedente Accordo Stato-Regioni del 14 aprile 2016, prorogate con DCA n.143/2020 fino al 31/12/2021, si intendano prorogate fino alla stipula delle nuove convenzioni previste dal recependo Accordo;
 - le nuove convenzioni stipulate ed eventualmente rinnovate, nei termini di cui allo schema di convenzione allegato al recependo Accordo, rimangano vigenti fino all'adozione di un nuovo Accordo Stato-Regioni;
 - si conferma il contributo regionale a favore delle Associazioni/Federazioni dei donatori di sangue di € 5,00 (cinque) per ogni unità di sangue, di donatori periodici iscritti all'Associazione/Federazione, raccolta nell'anno precedente, ai fini del raggiungimento dell'autosufficienza regionale di sangue, già previsto nelle precedenti convenzioni ed annualmente allocato nel capitolo di spesa n. U0421110305 del bilancio regionale;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il presidente on.le Roberto Occhiuto nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro cui è sottoposta la Regione Calabria;

DECRETA

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

DI RECEPIRE integralmente l'Accordo, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera b), della legge 21 ottobre 2005, n 219, tra Governo, Regioni e Province autonome per *“la definizione dei criteri e dei principi generali per la regolamentazione delle convenzioni tra regioni, province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue e adozione del relativo schema-tipo. Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato- Regioni 14 aprile 2016 (Rep. atti 61/CSR)”* Rep. Atti n. 100/CSR dell'8 luglio 2021, allegato al presente atto, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

DI STABILIRE che:

- il Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari provveda alla stipula delle convenzioni con le Associazioni e Federazioni di donatori di sangue operanti nel territorio regionale, i cui statuti corrispondono alle finalità previste dal decreto del Ministro della Salute 18 aprile 2007 e dalla normativa vigente in materia di organizzazioni di volontariato e che siano iscritte nel relativo registro, ai sensi delle vigenti disposizioni;
- successivamente, e comunque entro e non oltre n. 30 giorni dalla sottoscrizione delle convenzioni di livello regionale, le Aziende Sanitarie del SSR provvedano alla stipula delle convenzioni di propria competenza territoriale;
- le Aziende Sanitarie del SSR trasmettano alla Struttura Regionale di Coordinamento (Centro Regionale Sangue) copia della convenzione stipulata con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue;
- le convenzioni stipulate secondo il precedente Accordo Stato Regioni del 14 aprile 2016, prorogate con DCA n. 143/2020 fino al 31/12/2021, si intendano prorogate fino alla stipula delle nuove convenzioni previste dal recependo Accordo;
- le nuove convenzioni stipulate ed eventualmente rinnovate, nei termini di cui allo schema di convenzione allegato al recependo Accordo, rimangano vigenti fino all'adozione di un nuovo Accordo Stato-Regioni;
- si conferma il contributo regionale a favore delle Associazioni/Federazioni dei donatori di

sangue di € 5,00 (cinque) per ogni unità di sangue, di donatori periodici iscritti all'Associazione/Federazione, raccolta nell'anno precedente, ai fini del raggiungimento dell'autosufficienza regionale di sangue, già previsto nelle precedenti convenzioni ed annualmente allocato nel capitolo di spesa n. U0421110305 del bilancio regionale;

DI DEMANDARE al Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari, tramite il competente Settore, la definizione di ogni successivo atto funzionale all'attuazione del presente provvedimento;

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

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 dell’Emergenza Urgenza”

Il Responsabile del Procedimento

f.to Dott. ssa Liliana Rizzo

Il Dirigente del Settore

f.to Dott. ssa Maria Pompea Bernardi

Il Dirigente Generale

f.to Ing. Iole Fantozzi