



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 109 del 30/08/2022

OGGETTO: PIANO REGIONALE DI INTERVENTI URGENTI PER LA GESTIONE, IL CONTROLLO E L'ERADICAZIONE DELLA PESTE SUINA AFRICANA NEI SUINI DA ALLEVAMENTO E NELLA SPECIE CINGHIALE NEL TERRITORIO DELLA REGIONE CALABRIA.

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 sub commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, mai insediato;

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”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub commissario 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);

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott.

Ernesto Esposito è stato nominato sub commissario unico 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.

Con la medesima si è provveduto, con decorrenza immediata, alla revoca dell'incarico precedentemente attribuito al dott. Maurizio Bortoletti, in quanto nonostante siano decorsi oltre sei mesi dal conferimento dell'incarico non è intervenuto l'insediamento;

VISTO il supporto consulezionale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n 371191 del 17/08/2022.

TENUTO CONTO CHE la Peste Suina Africana è una malattia virale che riguarda solo ed esclusivamente i suini, selvatici e domestici, e non colpisce l'uomo.

CONSIDERATO CHE:

- a seguito del riscontro dei primi casi di Peste Suina Africana (PSA) nelle Regioni del Piemonte e della Liguria e Lazio, è stata ravvisata la necessità di adottare misure urgenti ed indifferibili finalizzate all'eradicazione della Peste Suina Africana (PSA) nei cinghiali e alla prevenzione della sua diffusione nei suini da allevamento, allo scopo di salvaguardare la sanità animale e tutelare il patrimonio suinicolo nazionale e dell'Unione Europea, nonché di proteggere le esportazioni di prodotti di origine suina e l'intera filiera produttiva nazionale. Per tali ragioni, con Decreto Legge n. 9 del 17 febbraio 2022, convertito con Legge n. 29 del 7 aprile 2022, recante "misure urgenti per arrestare la diffusione della peste suina africana (PSA)" è stato disposto, tra le varie misure, che tutte le Regioni e le Province Autonome adottino dei propri Piani di Interventi urgenti in materia. Al fine di individuare strategie operative volte ad affrontare la malattia e a potenziare le misure di controllo e di sorveglianza è necessario istituire l'Unità di Crisi Regionale per le emergenze veterinarie.
- al fine di individuare strategie operative volte ad affrontare la malattia e a potenziare le misure di controllo e di sorveglianza, con DCA n.94 del 25 giugno 2020 e DCA n.12 del 26 gennaio 2021 si è già provveduto a recepire a livello regionale il Piano di sorveglianza e prevenzione della Peste Suina Africana in Italia per l'anno 2021.
- allo stato attuale, la Regione Calabria non è interessata dalla presenza della malattia sul proprio territorio, e che tuttavia, per come previsto dal D.L. n. 9/2022 sopra citato, la Regione Calabria ha predisposto un proprio Piano Regionale di Interventi Urgenti (PRIU) con il duplice scopo di ridurre il rischio di introduzione del virus e di migliorare la gestione del cinghiale nel territorio di competenza, allo scopo di facilitare l'applicazione delle misure previste in caso di emergenza PSA.

PRECISATO che:

- il Piano regionale in parola riveste carattere di particolare urgenza poiché la Peste Suina Africana causa gravi ripercussioni sulla salute della popolazione animale interessata e sulla redditività del settore zootecnico suinicolo. A quest'ultimo proposito, si rileva che la malattia ha un'incidenza molto significativa sulla produttività del settore agricolo, a causa di perdite dirette e indirette, con possibili gravi ripercussioni economiche in relazione al blocco delle movimentazioni delle partite di suini vivi e dei prodotti derivati.

- ai sensi del Regolamento (UE) 2020/687, nelle aree dove sia accertata la presenza della malattia e nelle zone di restrizione previste per la sua eradicazione, vanno messe in atto tutte le precauzioni possibili per evitarne la diffusione. Queste misure prevedono, tra le altre cose, anche specifici divieti alle attività che comportino l'interazione diretta o indiretta con animali infetti o potenzialmente infetti, quali ad esempio: il divieto di caccia, il divieto di raccolta dei funghi e dei tartufi, il divieto di pesca, del trekking, di mountain biking, e così via. Sono quindi facilmente prevedibili le gravi conseguenze economiche

derivanti dal diffondersi della malattia.

DATO ATTO CHE:

- il Settore di Sanità Veterinaria del Dipartimento Tutela della Salute, con nota n. 157576 del 30.03.2022, ha trasmesso al Centro di Referenza Nazionale per lo studio delle malattie da Pestivirus e da Asfivirus (CEREP) e all'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) la parte di Piano Regionale di Interventi Urgenti nei confronti della PSA di competenza della Sanità pubblica veterinaria, relativa agli aspetti di prevenzione e di controllo della diffusione del virus negli allevamenti di suini domestici, al fine di acquisire il parere tecnico di competenza ai sensi dell'articolo 1, comma 4, del più volte citato Decreto Legge.
- il Centro di Referenza Nazionale per lo studio delle malattie da Pestivirus e da Asfivirus (CEREP) e l'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) con nota prot. n.0021821/2022 del 19.04.2022 hanno trasmesso il parere tecnico con la richiesta di integrazioni.
- a sua volta, Il Settore di Sanità Veterinarie del Dipartimento Tutela della Salute, con nota n 272707 del 10.06.2022, ha trasmesso al Centro di Referenza Nazionale (CEREP) e dall'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) la revisione del Piano regionale di interventi urgenti relativo alle misure previste per il de popolamento dei cinghiali a vita libera, sempre al fine di acquisire il parere tecnico di competenza ai sensi dell'articolo 1, comma 4, del D.L. n. 9/2022.
- il Centro di Referenza Nazionale per lo studio delle malattie da Pestivirus e da Asfivirus (CEREP) e l'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) con nota prot. n.0038005/2022 del 05.07.2022 hanno trasmesso il parere tecnico favorevole.

PRECISATO CHE, in attuazione del D.L. n. 9/2022, ed acquisiti i previsti pareri di ISPRA e del CEREP, di dover approvare il presente Piano regionale di interventi urgenti per l'eradicazione della Peste Suina Africana (PSA) nella specie cinghiale (*Sus scrofa*), per la prevenzione e il controllo nei suini da allevamento. Il Piano è stato redatto in coerenza con il Piano nazionale di sorveglianza ed eradicazione della PSA, presentato in Commissione Europea in data 30 giugno 2021, con il Manuale delle emergenze da Peste Suina Africana in popolazione di suini selvatici del 21 aprile 2021 e con il documento di gestione del cinghiale e Peste Suina Africana n. 9987-21/04/2021 DGSAF-MDS. Il Piano Regionale per di Interventi Urgenti (PRIU) per la sorveglianza e prevenzione nei confronti della Peste Suina africana (PSA) è composto dall'Allegato A, denominato "Piano regionale di interventi urgenti per la gestione, il controllo e l'eradicazione della Peste Suina Africana nei suini da allevamento e nella specie cinghiale" (PSA) 2022-2027 e dell'Allegato B denominato "Analisi di contesto della popolazione suina-analisi preliminare del Rischio-".

VISTI:

- l'accordo ai sensi dell'art. 4 comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo e le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "indicazioni operative in materia di rafforzamento della sorveglianza e riduzione del rischio per talune malattie animali";
- il Piano nazionale di sorveglianza della peste suina africana (PSA) 2021, trasmesso con nota del Ministero della Salute prot. n. 6912 del 17 marzo 2021;
- il dispositivo del Ministero della Salute prot. n. 7072 del 18 marzo 2021, concernente le linee guida operative del Piano nazionale della PSA;
- il documento tecnico del 21 aprile 2021 "Gestione del cinghiale e PSA – elementi essenziali per la redazione di un piano di gestione;

- il dispositivo del Ministero della Salute del 18 gennaio 2022 “Misure di controllo e prevenzione della diffusione della PSA”, trasmesso con nota prot. n. 1195 del 18 gennaio 2022 – DGSAF;
- il Decreto Legge del 17 febbraio 2022 n. 9 “Misure urgenti per arrestare la diffusione della peste suina africana (PSA), convertito con legge n. 29 del 7 aprile 2022;
- la Legge 11 febbraio 1992, n. 157 “Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma per il prelievo venatorio”;
- la Legge regionale 17 maggio 1996, n. 9 “Norme per la tutela e la gestione della fauna selvatica e l’organizzazione del territorio ai fini della disciplina programmata dell’esercizio venatorio;
- il Piano Faunistico Venatorio Regionale, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 222/2003 e prorogato con Delibera del Consiglio Regionale n. 49/2010;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

DECRETA

DI RITENERE qui integralmente riportato quanto in premessa, tanto da costituire parte integrante, inscindibile e sostanziale dell’odierno DCA;

DI APPROVARE il Piano Regionale di Interventi Urgenti (PRIU), composto dal Piano regionale di interventi urgenti per la gestione, il controllo e l’eradicazione della Peste Suina Africana nei suini da allevamento e nella specie cinghiali (PSA) 2022-2027 (Allegato A) e dall’Analisi di contesto della popolazione suina – Analisi preliminare del Rischio – (Allegato B), costituenti parti integrali e sostanziali del presente provvedimento;

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari il presente provvedimento per la notifica ai soggetti interessati;

DI DEMANDARE ai Dipartimenti di Prevenzione e Servizi Veterinari delle Aree “A”, “B” e “C” delle Aziende Sanitarie Provinciali, ciascuno per le parti di propria competenza, la realizzazione del Piano allegato.

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l’apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e 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 e Servizi Socio Sanitari
Settore n. 10 Sanità Veterinaria

Il Dirigente del Settore
f.to Dott. Giorgio Piraino

Il Dirigente Generale
f.to Ing. Iole Fantozzi