

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1013 del 10/07/2017

Seduta Num. 27

Questo lunedì 10 **del mese di** luglio
dell' anno 2017 **si è riunita nella residenza di** via Aldo Moro, 52 BOLOGNA
la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Gualmini Elisabetta	Vicepresidente
2) Caselli Simona	Assessore
3) Corsini Andrea	Assessore
4) Costi Palma	Assessore
5) Donini Raffaele	Assessore
6) Gazzolo Paola	Assessore
7) Mezzetti Massimo	Assessore
8) Venturi Sergio	Assessore

Presiede la Vicepresidente Gualmini Elisabetta
attesa l'assenza del Presidente

Funge da Segretario l'Assessore: Costi Palma

Proposta: GPG/2017/1024 del 27/06/2017

Struttura proponente: SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DEL SEDICESIMO PROGRAMMA ASSISTENZIALE A
FAVORE DI CITTADINI STRANIERI -EX ART.22 COMMA 15 L.449/97- DI CUI
ALLA DELIBERA DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA N. 99/2016- INTERVENTI
UMANITARI

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

La Giunta della Regione Emilia-Romagna

Richiamata la deliberazione dell'Assemblea legislativa regionale n.99/2016 "Documento di indirizzo programmatico per il triennio 2016-2018 ai sensi della legge regionale n.12/2002 per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e in via di transizione, la solidarietà internazionale e la promozione di una cultura di pace", in particolare il punto 2.4.3 "Cooperazione internazionale sanitaria umanitaria";

Richiamate le proprie Deliberazioni n.777 e n. 1249 del 2016 per l'erogazione di interventi sanitari nell'ambito del quindicesimo Programma assistenziale a favore di cittadini stranieri - ex art.32, comma 15, L.449/1997 - di cui alle DAL n.84/2012 e n.134/2013;

Considerato che, nell'ambito del quindicesimo Programma assistenziale di cui al punto precedente, le persone straniere trattate ammontano a 105 casi, riguardanti prevalentemente minori di 14 anni (74 casi). Gli interventi hanno riguardato prevalentemente persone affette da patologie importanti: nell'ambito della nefrologia, delle patologie tumorali, della cardiopatia, dell'ematologia oncologica, della ortopedia, della chirurgia pediatrica, dell'oculistica, dell'otorinolaringoiatria. I paesi di provenienza più frequentemente interessati sono stati: Albania (22 casi), Bosnia-Erzegovina (22 casi), popolo Saharawi (14 casi), Kosovo (13 casi), Zimbabwe (11 casi), Moldavia (6 casi), Serbia (4 casi), Eritrea (3 casi), Marocco (3 casi), Etiopia (2 casi), Senegal (2 casi), Ucraina (1 caso), Mozambico (1 caso), Somalia (1 caso);

Valutato necessario garantire tale tipologia di interventi sanitari con il sedicesimo Programma assistenziale, per l'anno 2017 al fine di:

- a) sostenere i sistemi sanitari dei Paesi individuati come aree prioritarie, attraverso specifiche azioni che vengono individuate nell'ambito di eventuali iniziative di cooperazione internazionale;
- b) sviluppare azioni d'informazione e relazioni istituzionali nei confronti dei mediatori (Ambasciate, Istituzioni, Organismi internazionali), per un'informazione sui contenuti del presente Programma assistenziale approvato dalla Regione Emilia-Romagna;
- c) erogare gli interventi di alta specialità (art. 32 comma 15, L.449/1997) a favore di soggetti stranieri prioritariamente in età pediatrica, non erogabili nei Paesi di provenienza così come individuati negli atti di programmazione generale della Regione Emilia-Romagna, nell'ambito delle proprie attività di

cooperazione internazionale e non previsti da specifici rapporti convenzionali già in essere con Paesi terzi con previsione dei relativi oneri a carico dei Paesi stessi, né ricompresi in iniziative e programmi di assistenza sanitaria finanziati dallo Stato o, comunque, altrimenti finanziati;

d) non includere nel Programma assistenziale le casistiche relative a:

- trapianti di organi, per la complessità e la durata nel tempo del percorso assistenziale, nonché le modalità di eventuale attesa del paziente per l'organo e del periodo, piuttosto lungo, di follow up post-trapianto;
- disturbi neurologici/comportamentali che non possano trovare soluzione in un unico accesso, per i quali si rende necessaria una presa in carico multiprofessionale/interdisciplinare e che richiedono ripetute valutazioni, nel tempo, della loro evolutività;

Preso atto che, per quanto riguarda le priorità territoriali, si fa riferimento a quanto previsto dalla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n.99/2016: Albania, Argentina, Bosnia-Erzegovina, Brasile, Cuba, Egitto, Eritrea, Etiopia, Libano, Libia, Marocco, Moldavia, Montenegro, Mozambico, Senegal, Territori dell'Autonomia Palestinese, Somalia, Tunisia, Kosovo, Serbia nonché al popolo Saharawi proveniente dai campi profughi algerini. Per le tipologie di intervento di cui al Progetto regionale Chernobyl si tiene conto delle richieste provenienti dalla Repubblica di Bielorussia e dalle aree ucraine contaminate dall'incidente nucleare di Chernobyl. Si tiene, inoltre, conto delle richieste provenienti da organizzazioni non lucrative del territorio regionale, per minori provenienti dall'Africa subsahariana, con riferimento a Zambia e Zimbabwe, considerata la speranza di vita e il basso livello di assistenza sanitaria garantita in detti paesi.

Nell'ambito degli interventi a favore di popolazioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 12/2002, si realizza a favore delle popolazioni quanto verrà determinato in sede di Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome;

Considerato che il Programma assistenziale a favore di cittadini stranieri, di cui alla L.449/97, ha una valenza intersettoriale e si avvale, nell'attuazione del Programma stesso, di un gruppo di lavoro interdirezionale, costituito con determina del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n.1660 del 27 febbraio 2013;

Tenuto conto che è stato consolidato il sistema, avviato con propria Deliberazione n.496/2014, di regolazione e di riferimento a livello aziendale per garantire l'accesso degli utenti alle prestazioni e che a tal fine le Aziende Sanitarie e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli:

1. garantiscono la presa in carico da parte delle proprie strutture sanitarie, in rapporto alla tipologia di domanda verso la quale orientare l'intervento;
2. inviano alla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare la segnalazione corredata da:
 - relazione clinica sulle condizioni del paziente predisposta da una struttura ospedaliera pubblica del sistema sanitario regionale del Paese di provenienza;
 - dichiarazione predisposta dalle Istituzioni, Organismi operanti a livello internazionale, nazionale o locale di provata affidabilità, o di strutture sanitarie pubbliche del Paese terzo d'intesa con la sede diplomatica o consolare dello Stato italiano ivi presente, e/o associazioni a scopo non lucrativo operanti nell'ambito del territorio della Regione Emilia Romagna, per quanto riguarda l'attivazione di servizi di supporto all'assistenza sanitaria, in particolare, il trasferimento in Italia, l'organizzazione del soggiorno del familiare o dell'accompagnatore dei minori assistiti e degli stessi e il rientro nel Paese d'origine;

Considerato che, in tale ottica, le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie e dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli si avvalgono di un Referente di Direzione Sanitaria, quale punto di riferimento per le Associazioni/Istituzioni richiedenti che garantisca:

- l'applicazione e un attento e costante monitoraggio del Programma, anche da un punto di vista economico;
- la gestione della casistica, esaminando i casi da trattare ed esprimendo il relativo parere a carattere sanitario.

Tenuto conto che, nel contempo, si è ritenuto opportuno presidiare gli aspetti legati alla gestione contabile, di rendicontazione e di presidio delle procedure amministrative in ambito aziendale attraverso l'individuazione di un Referente amministrativo;

Preso atto che, in proposito, è stato costituito un gruppo di lavoro regionale con determina del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n.4128 del 7 aprile 2015, a carattere permanente, necessario per verificare l'applicazione del Programma in ambito aziendale e predisporre gli elementi utili alla descrizione dell'attività svolta. Al fine di consentire l'operatività del Programma le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie e dell'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli si impegnano a formalizzare, tramite pec al Servizio competente, i nominativi dei propri referenti sia sanitari che amministrativi di cui alla Determina 4128/2015, qualora gli stessi dovessero essere sostituiti;

Tenuto conto che le Aziende Sanitarie e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli della Regione Emilia-Romagna devono contribuire, in modo sinergico, al conseguimento degli obiettivi previsti in questo Programma attraverso l'impiego di risorse economiche proprie nella misura del 30% delle spese sostenute e che, a tal fine:

- si conferma un finanziamento massimo regionale complessivo di € 1.500.000,00 per l'anno 2017;
- in caso di superamento del limite di € 1.500.000,00, le Aziende/IRCCS dovranno intervenire con ulteriori risorse economiche proprie per assicurare copertura finanziaria alle restanti spese sostenute per i casi trattati, in un'ottica di collaborazione e responsabilità dei diversi soggetti coinvolti;

Dato atto che la copertura finanziaria di tali interventi a carico della Regione sarà assicurata nell'ambito delle risorse a disposizione del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017;

Considerato che al Servizio Assistenza territoriale compete il coordinamento e la verifica della realizzazione del Programma assistenziale oggetto del presente provvedimento e che a consuntivo, entro la scadenza che il Servizio stesso comunicherà alle Aziende sanitarie e dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, dovranno essere prodotte le rendicontazioni delle spese sostenute nel 2017 per singolo caso;

Dato atto che, ad esito del monitoraggio sulla realizzazione del Programma assistenziale e relativi oneri, il Responsabile del Servizio Assistenza territoriale provvederà con proprio atto, nel rispetto della normativa contabile vigente ed in applicazione della propria deliberazione n. 2416/2008 e ss.mm., all'impegno e alla contestuale liquidazione alle Aziende e all'IRCCS coinvolti degli importi di rispettiva spettanza;

Ritenuto che il Servizio regionale medesimo suindicato, al termine della realizzazione del Programma assistenziale di cui trattasi, predisponga una esaustiva relazione per la Giunta regionale in merito ai risultati ottenuti;

Richiamati:

-la L.R. 26 novembre 2001 n.43 "Testo unico in materia di organizzazione e di rapporto di lavoro nella Regione Emilia-Romagna" e successive modifiche;

-la propria deliberazione n.2416 del 29 dicembre 2008 concernente "Indirizzi in ordine alle relazioni organizzative e funzionali tra le strutture e sull'esercizio delle funzioni dirigenziali. Adempimenti conseguenti alla delibera 999/2008. Adeguamento e aggiornamento della delibera 450/2007." e s.m.;

-L.R. 23 dicembre 2016 n.26 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2017-2019 (Legge di stabilità regionale 2017)";

-L.R. 23 dicembre 2016 n.27 "Bilancio di previsione delle Regione Emilia-Romagna 2017-2019";

-deliberazione di Giunta Regionale n 2338 del 21 dicembre 2016 "Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione 2017-2019";

Richiamati inoltre:

- il D. Lgs. 14 marzo 2013, n.33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni." e s.m.;
- la propria deliberazione n. 89 del 30 gennaio 2017 recante "Approvazione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione 2017-2019";

Richiamate infine le seguenti proprie deliberazioni, esecutive ai sensi di legge:

- n.56 del 25 gennaio 2016 concernente "Affidamento degli incarichi di Direttore Generale della Giunta regionale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. n.43/2001";

- n.270 del 29 febbraio 2016 concernente "Attuazione prima fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n.622 del 28 aprile 2016 recante "Attuazione seconda fase della riorganizzazione avviata con delibera 2189/2015";

- n.702 del 16 maggio 2016 recante "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito delle Direzioni Generali - Agenzie - Istituto, e nomina dei Responsabili della prevenzione della corruzione, della trasparenza e accesso civico, della sicurezza del trattamento dei dati personali, e dell'anagrafe per la stazione appaltante.";

- n.1107 del 11 luglio 2016 recante "Integrazione delle declaratorie delle strutture organizzative della giunta regionale a seguito dell'implementazione della seconda fase della riorganizzazione avviata con la delibera 2189/2015";

- n.1681 del 17 ottobre 2016 concernente "Indirizzi per la prosecuzione della riorganizzazione della macchina amministrativa regionale avviata con delibera n. 2189/2015";

- n.2344 del 21 dicembre 2016 recante "Completamento della riorganizzazione della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare";

- n.3 dell'11 gennaio 2017 recante "Approvazione incarichi dirigenziali conferiti nell'ambito dell'agenzia di informazione e comunicazione, dell'agenzia sanitaria e sociale regionale, della direzione generale agricoltura, caccia e pesca e della direzione generale cura della persona, salute e welfare e riconoscimento retribuzione di posizione FR1 Super";

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi

d e l i b e r a

per le motivazioni espresse in premessa, e che qui si intendono integralmente riportate:

1. di approvare il sedicesimo Programma assistenziale a favore di cittadini stranieri trasferiti in Italia, ai sensi dell'art. 32 della legge 449/97, per prestazioni di alta specialità a favore di cittadini stranieri, per l'anno 2017, come specificato in premessa, all'interno delle più generali politiche di cooperazione internazionale, di cui al Documento di indirizzo programmatico dell'Assemblea legislativa regionale n.99/2016 "Documento di indirizzo programmatico per il triennio 2016-2018 ai sensi della legge regionale n.12/2002 per la cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e in via di transizione, la solidarietà internazionale e la promozione di una cultura di pace", in particolare il punto 2.4.3 "Cooperazione internazionale sanitaria umanitaria";
2. di prevedere un finanziamento complessivo per un massimo di € 1.500.000,00 in corrispondenza di prestazioni di alta specialità a favore di cittadini stranieri per l'anno 2016, dando atto che la copertura finanziaria a carico della Regione sarà assicurata dalle risorse a disposizione del finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'esercizio 2017;
3. di prevedere che le Aziende Sanitarie e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli contribuiscano al conseguimento degli obiettivi previsti nel Programma di cui al punto 1. che precede, anche attraverso l'impiego di risorse economiche proprie nella misura del 30% delle spese sostenute;
4. di stabilire che al Servizio Assistenza territoriale compete il coordinamento e la verifica della realizzazione del Programma assistenziale e che ad esso dovranno pervenire, entro la scadenza che il servizio stesso comunicherà alle Aziende sanitarie e all' IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, le rendicontazioni delle spese effettivamente sostenute per singolo caso;
5. di stabilire che, in caso di superamento del limite complessivo di € 1.500.000,00, le Aziende/IRCCS coinvolti garantiranno, con mezzi propri, la copertura integrale della restante spesa sostenuta per i casi trattati;
6. di dare atto che all'impegno e alla contestuale liquidazione delle somme spettanti alle Aziende/IRCCS coinvolti, fino a un massimo di € 1.500.000,00, provvederà con proprio atto formale il Dirigente regionale competente nel rispetto della normativa

contabile vigente ed in applicazione della propria deliberazione n. 2416/2008 e ss.mm.;

7. di stabilire che, al termine della realizzazione del Programma assistenziale, il Servizio Assistenza territoriale predisponga una esaustiva relazione e l'Assessore alle Politiche per la Salute relazioni alla Giunta Regionale in merito ai risultati ottenuti;
8. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni si provvederà ai sensi delle disposizioni normative ed amministrative richiamate in parte narrativa;
9. di pubblicare la presente Deliberazione sul BURERT.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Kyriakoula Petropulacos, Direttore generale della DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE esprime, ai sensi dell'art. 37, quarto comma, della L.R. n. 43/2001 e della deliberazione della Giunta Regionale n. 2416/2008 e s.m.i., parere di regolarità amministrativa in merito all'atto con numero di proposta GPG/2017/1024

IN FEDE

Kyriakoula Petropulacos

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi

GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1013 del 10/07/2017

Seduta Num. 27

OMISSIS

L'assessore Segretario

Costi Palma

Servizi Affari della Presidenza

Firmato digitalmente dal Responsabile Roberta Bianchedi