Codice A1413D
D.D. 17 novembre 2026, n. 769
D.G.R. n. 2-3284 dell'11/11/2026 ad oggetto: ''DD.MM. della Salute 19 dicembre 2022, 1 agosto 2023, 20 giugno 2024, 5 dicembre 2025. Definizione utilizzo e criteri di riparto tra le ASR dei contributi assegnati alla Regione Piemonte in materia di programmi finalizzati al raggiungimento dell'autosufficienza nella produzione di medicinali emoderivati prodotti da plasma nazionale''. Approvazione modulistica.

ATTO DD 769/A1400B/2026 DEL 17/11/2026

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400B - SANITA'

OGGETTO: D.G.R. n. 2-3284 dell'11/11/2026 ad oggetto: “DD.MM. della Salute 19 dicembre 2022, 1 agosto 2023, 20 giugno 2024, 5 dicembre 2025. Definizione utilizzo e criteri di riparto tra le ASR dei contributi assegnati alla Regione Piemonte in materia di programmi finalizzati al raggiungimento dell'autosufficienza nella produzione di medicinali emoderivati prodotti da plasma nazionale”. Approvazione modulistica.

Premesso che:

l’autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti, ivi compresi i medicinali emoderivati, costituisce, ai sensi dell’art. 11 della legge 21 ottobre 2005, n. 219, recante “Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale di emoderivati”, un interesse nazionale sovraregionale e sovraziendale non frazionabile ed è finalizzata a garantire a tutti i cittadini la costante e pronta disponibilità quantitativa e qualitativa dei prodotti e delle prestazioni trasfusionali necessari per l’erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria (LEA). Essa si fonda, come previsto dall’articolo 15 della medesima legge, sul principio etico della donazione volontaria, periodica, responsabile, anonima e gratuita del sangue umano e dei suoi componenti;

la medesima legge 21 ottobre 2005, n. 219, all’art. 14, individua specifici meccanismi di programmazione, organizzazione e finanziamento del sistema trasfusionale nazionale e prevede che il Ministro della salute, sulla base delle indicazioni fornite dal Centro nazionale sangue e dalle Strutture regionali di coordinamento, in accordo con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, definisca annualmente il Programma di autosufficienza nazionale che individua i consumi storici, il fabbisogno reale, i livelli di produzione necessari, le risorse, i criteri di finanziamento del sistema, le modalità organizzative ed i riferimenti tariffari per la compensazione tra le regioni, i livelli di importazione ed esportazione eventualmente necessari;

l’art. 15 della suddetta norma, come sostituito dall'art. 19 della legge 5 agosto 2022, n. 118, recante “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021”, al comma 9, dispone che il Ministero della salute, sentiti il Centro nazionale sangue e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisca specifici programmi finalizzati al

raggiungimento dell'autosufficienza nella produzione di medicinali emoderivati prodotti da plasma nazionale derivante dalla donazione volontaria, periodica, responsabile, anonima e gratuita per il cui perseguimento e' autorizzata la spesa di 6 milioni di euro annui a decorrere dal 2022 per interventi di miglioramento organizzativo delle strutture dedicate alla raccolta, alla qualificazione e alla conservazione del plasma nazionale destinato alla produzione di medicinali emoderivati e, al comma 11, precisa che agli oneri derivanti dal comma 9 si provvede mediante utilizzo delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, recante “Attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE”, all’articolo 136 prevede che il Ministero della salute e l’AIFA adottino tutti i provvedimenti necessari per raggiungere l’autosufficienza della Comunità europea in materia di sangue e di plasma umani e che, a tal fine, incoraggino le donazioni, volontarie e non remunerate, di sangue o suoi componenti e prendano tutti i provvedimenti necessari per lo sviluppo della produzione e dell’utilizzazione dei prodotti derivati dal sangue o dal plasma umani provenienti da donazioni volontarie e non remunerate.

Dato atto che con D.G.R. n. 2-3280 dell'11/11/2026 si è provveduto a definire l'utilizzo ed i criteri di riparto tra le ASR dei contributi assegnati alla Regione Piemonte in materia di programmi finalizzati al raggiungimento dell'autosufficienza nella produzione di medicinali emoderivati prodotti da plasma nazionale ai sensi dei D.M. salute 19 dicembre 2022, 1 agosto 2023, 20 giugno 2024 e 5 dicembre 2025.

Considerato che:
lo stesso provvedimento demanda alla Direzione Sanità, con il supporto della SRC delle attività trasfusionali di cui alla D.D. n. 224/A1400B del 14/04/2026, l’adozione degli atti necessari per la sua attuazione;

la SRC dell’attività trasfusionali ha provveduto a stilare la modulistica necessaria per la presentazione delle istanze, che si intende approvare e si allega alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A).

Attestato che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all’istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto trattasi di provvedimento che non prevede nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.la Deliberazione della Giunta Regionale n° 5-5900 del 21 maggio 2007 contenente il Piano sangue e plasma regionale;

IL DIRETTORE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- D.M. 2 novembre 2015 recante "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti";
- D.M. 2 dicembre 2016 "Programma nazionale plasma e medicinali plasmaderivati, anni 2016-2020";
- D. Lgs. 19 marzo 2018 n. 19;

- Regolamento europeo in materia di "Standard di qualità e sicurezza sulle sostanze di origine umana (SoHO)" - UE 2024/1938 del 16 giugno 2024;
- D.G.R. n° 5-5900 del 21 maggio 2007;
- D.G.R. n. 22-5293 del 3 luglio 2017;
- D.C.R. n. 137 - 27771 del 22 Dicembre 2025;
- D.D. n. 224/A1400B/2026 del 14/04/2026;

determina

• di approvare la modulistica realizzata dalla SRC trasfusionale menzionata in premessa a corredo della D.G.R. n. del , allegata alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A);

• di disporre che la suddetta modulistica venga inviata alle Aziende Sanitarie Regionali;

• di dare atto che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come attestato in premessa.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art.5 della L.R. 22/2010.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale.

IL DIRETTORE (A1400B - SANITA')
Firmato digitalmente da Antonino Sottile

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire [1], archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. Allegato_A_modulistica.pdf

Allegato

1 L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

Allegato A

MODULISTICA

Allegato 1 – Domanda assegnazione contributo

[Da mettere su carta intestata dell'Ente Proponente]

Regione Piemonte
Direzione Sanità
Piazza Piemonte, 1
Torino

sanita@cert.regione.piemonte.it

Oggetto: Domanda di assegnazione contributo di cui alla D.G.R. n. 2-3284 del 11/11/2026 concernente la realizzazione di interventi di miglioramento organizzativo delle strutture dedicate alla raccolta, alla qualificazione e alla conservazione del plasma da aferesi, finalizzati all'incremento del conferimento di plasma da destinare alla produzione di farmaci plasmaderivati.

Il/la sottoscritto/a……..……..……...
in qualità di legale rappresentante dell'Azienda Sanitaria Regionale……..
……...…….
Partita IVA ……..……., con sede in ……..…….

CHIEDE

che venga accolta la presente domanda di contributo di cui oggetto, per effetto della presentazione del progetto intitolato:

……..…..…..

☐ Da realizzare

☐ In fase di realizzazione

☐ Già realizzato a partire dal 2023

Contestualmente, il/la sottoscritto/a dichiara che il progetto:

- ☐ è presentato e gestito singolarmente dall'ente da egli/ella stesso/a rappresentato
- ☐ è presentato dall'ente da egli/ella stesso/a rappresentato e gestito in collaborazione con:……

A completamento della presente domanda, il/la sottoscritto/a allega:

- ☐ il progetto redatto secondo l'All 2- "Formulario progetto"
- ☐ l'All 4 – "Scheda progetto già realizzato"

Il sottoscritto si rende disponibile a produrre eventuale documentazione aggiuntiva, ove richiesto dalla Direzione Sanità.

Cordiali saluti.

Luogo,…….. Data e firma[1] _____

1 *Documento sottoscritto con firma digitale.*

SEZIONE 1 – ANAGRAFICA PROGETTO

1.1 Titolo progetto

1.2 Acronimo / nome breve

SEZIONE 2 – PROGETTO

2.1 Razionale del progetto

2.2 Obiettivo generale

2.3 Obiettivi specifici	
1	
2	
…	

2.4 Risultati attesi e loro trasferibilità	
RA.1	
RA.2	
RA.3	
RA…	
Trasferibilità:	

2.5 Indicatori di risultato		
1	**Risultato atteso**	
	Indicatore di risultato	
	Fonte dati *(ove applicabile)*	
	Target/valore atteso	
2	**Risultato atteso**	
	Indicatore di risultato	
	Fonte dati *(ove applicabile)*	
	Target/valore atteso	
…	**Risultato atteso**	
	Indicatore di risultato	
	Fonte dati *(ove applicabile)*	
	Target/valore atteso	

2.6 Metodi

2.7 Responsabile scientifico progetto	
Nominativo	
Contatto telefonico	
Contatto email	

2.8 Eventuali partner del progetto	
1	
2	

2.9 Tempi del progetto			
Durata prevista progetto (in mesi)			
Data avvio prevista (mese/anno)		**Data conclusione prevista** (mese/anno)	

2.10 Fasi, attività e deliverable del progetto					
Fase 1	**…….**	**Da mese**	0	**a mese**	
Attività	A1.1 …….				
	A1.2…….				
	A1.3…….				
Deliverable	D1.1 …….				
	D1.2…….				
	D1.3…….				

Fase 2	**…….**	**Da mese**		**a mese**	
Attività	A2.1 …….				
	A2.2 …….				
	A2.3 …….				
Deliverable	D2.1 …….				
	D2.2 …….				
	D2.3 …….				

Fase 3	**…….**	**Da mese**		**a mese**	
Attività	A3.1 …….				
	A3.2 …….				
	A3.3 …….				
Deliverable	D3.1 …….				
	D3.2 …….				
	D3.3 …….				

SEZIONE 3 – PIANO FINANZIARIO

3.1 Valore progetto	
Valore complessivo (€)	**Quota finanziamento richiesto (€)**

3.2 Budget per voce di spesa

Soggetto Attuatore _____

Voce di spesa (specificare)	Descrizione	Importo (€)
	Totale:	

ALLEGATI

1	Cronoprogramma
…	

Allegato 1 - CRONOPROGRAMMA PROGETTO VERSIONE 12 MESI

FASI, ATTIVITÁ E DELIVERABLE PREVISTI		MESI											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
FASE 1	**……**												
	Attività A1.1												
	Attività A1.2												
	Attività A1.3												
	Deliverable D1.1												
	Deliverable D1.2												
FASE 2	**……**												
	Attività A2.1												
	Attività A2.2												
	Attività A2.3												
	Deliverable D2.1												
	Deliverable D2.2												
FASE 3	**……**												
	Attività A3.1												
	Attività A3.2												
	Attività A3.3												
	Deliverable D3.1												
	Deliverable D3.2												

Allegato 1 - CRONOPROGRAMMA PROGETTO VERSIONE 18 MESI

FASI, ATTIVITÁ E DELIVERABLE PREVISTI		MESI																	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
FASE 1	**……**																		
	Attività A1.1																		
	Attività A1.2																		
	Attività A1.3																		
	Deliverable D1.1																		
	Deliverable D1.2																		
FASE 2	**……**																		
	Attività A2.1																		
	Attività A2.2																		
	Attività A2.3																		
	Deliverable D2.1																		
	Deliverable D2.2																		
FASE 3	**……**																		
	Attività A3.1																		
	Attività A3.2																		
	Attività A3.3																		
	Deliverable D3.1																		
	Deliverable D3.2																		

Allegato 1 - CRONOPROGRAMMA PROGETTO VERSIONE 24 MESI

FASI, ATTIVITÁ E DELIVERABLE PREVISTI		MESI																							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
FASE 1	**……**																								

FASI, ATTIVITÁ E DELIVERABLE PREVISTI		MESI																							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	Attività A1.1																								
	Attività A1.2																								
	Attività A1.3																								
	Deliverable D1.1																								
	Deliverable D1.2																								
FASE 2	**……**																								
	Attività A2.1																								
	Attività A2.2																								
	Attività A2.3																								
	Deliverable D2.1																								
	Deliverable D2.2																								
FASE 3	**……**																								
	Attività A3.1																								
	Attività A3.2																								
	Attività A3.3																								
	Deliverable D3.1																								
	Deliverable D3.2																								

Titolo progetto

Acronimo / nome breve

Periodo considerato			
Mese		**Data Relazione**	

PARTE A - RENDICONTAZIONE SCIENTIFICA

1. Relazione descrittiva attività[1]

……..

Eventuali scostamenti rispetto alle attività previste e relative cause

2. Risultati conseguiti[2]

Risultati attesi	Indicatore	Valore conseguito nel periodo considerato	Target / valore atteso
RA 1 …….			
RA 2…….			
RA 3…….			
RA …			

3. Deliverable[3]

Deliverable previsti	Deadline	sì/no
D1.1 …….	Mese xx	
D1.2…….	Mese xx	
D1.3…….	Mese xx	

Eventuali scostamenti rispetto ai deliverable previsti e relative cause

[1] *Con riferimento alla pianificazione operativa definita in sede progettuale, descrivere le attività svolte nell'ambito del progetto nel periodo considerato (min 1 - max 3 pagine).*

[2] *Con riferimento ai risultati attesi e ai relativi indicatori ed eventuali valori attesi, indicare i valori conseguiti nel periodo considerato.*

[3] *Con riferimento ai deliverable definiti in sede progettuale, indicare se quelli previsti nel periodo considerato sono stati prodotti e allegarli alla relazione.*

PARTE B - RENDICONTAZIONE ECONOMICA

1. DATI ECONOMICI E FINANZIARI[4]	
FINANZIAMENTO ASSEGNATO	€……
FINANZIAMENTO EROGATO	€……
Dati consuntivi-previsionali (aggiornati al periodo di riferimento)	
SPESE IMPEGNATE	€……
SPESE LIQUIDATE	€……
FONDI NON IMPEGNATI (eventuale quota di finanziamento non utilizzato)	€……
Totale complessivo	**€……**

2. RIEPILOGO SPESE PER CATEGORIA *(cfr. con piano economico-finanziario approvato)*

Soggetto Attuatore: _____

Voce di spesa	Descrizione	Importo approvato da Piano Finanziario[5]	Estremi documentazione giustificativa[6]	Beneficiario	Spesa liquidata alla data considerata[7]
		€……			
		€……			
		€……			
		€……			
		€……			
		€……			

[4] La tabella si riferisce al contributo erogato, e non considera eventuali quote di co-finanziamento o contributi di terzi.

[5] Importo risultante dal piano finanziario originario e/o variato allegato all'accordo.

[6] Riportare tipologia, numero e data del documento che certifica la spesa (es.: fattura n. .. del …; contratto periodo dal … al …; delibera del …)

[7] Spesa quietanzata – effettivo pagamento della spesa sostenuta – alla data della rilevazione del monitoraggio

Soggetto Attuatore: _____					
Voce di spesa	**Descrizione**	**Importo approvato da Piano Finanziario**	**Estremi documentazione giustificativa**	**Beneficiario**	**Spesa liquidata alla data considerata**
		€.....			
	Totale:	**€.....**			

N.B. La Regione si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

3. ELENCO ANALITICO DELLE SPESE					
N.	**Data**	**Voce di spesa**	**Creditore**	**Causale**	**Importo €**
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
28					
29					
30					
				Totale €	

PARTE C – INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

……

Data		**Responsabile scientifico progetto**	

Allegato 1 - CRONOPROGRAMMA PROGETTO (STATO AVANZAMENTO ATTIVITA)[8]

[8] *Riportare il cronoprogramma allegato al progetto. Nelle celle corrispondenti alle attività e ai deliverable previsti per ogni fase svolte, inserire una crocetta per le attività svolte / deliverable prodotti.*

Titolo progetto

Acronimo / nome breve

Periodo considerato			
Mese		**Data Relazione**	

PARTE A - RENDICONTAZIONE SCIENTIFICA

1. Relazione descrittiva attività eseguita e attori coinvolti

……..

Eventuali scostamenti rispetto alle attività previste e relative cause

2. Risultati conseguiti[1]

Risultati attesi	Indicatore	Valore conseguito nel periodo considerato	Target / valore atteso
RA 1 ……..			
RA 2……..			
RA 3……..			
RA …			

[1] *Con riferimento ai risultati attesi e ai relativi indicatori ed eventuali valori attesi, indicare i valori conseguiti nel periodo considerato.*

PARTE B - RENDICONTAZIONE ECONOMICA

1. DATI ECONOMICI E FINANZIARI[2]	
FINANZIAMENTO RICHIESTO	€.....
Dati consuntivi-previsionali (aggiornati al periodo di riferimento)	
SPESE IMPEGNATE	€.....
SPESE LIQUIDATE	€.....
Totale complessivo	**€.....**

2. RIEPILOGO SPESE PER CATEGORIA *(cfr. con piano economico-finanziario approvato)*

Soggetto Attuatore: _____

Voce di spesa	Descrizione	Importo approvato da Piano Finanziario[3]	Estremi documentazione giustificativa[4]	Beneficiario	Spesa liquidata alla data considerata[5]
		€.....			
		€.....			
		€.....			
		€.....			
		€.....			
	Totale:	**€.....**			

N.B. La Regione si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

[2] La tabella si riferisce al contributo richiesto, e non considera eventuali quote di co-finanziamento o contributi di terzi.

[3] Importo risultante dal piano finanziario originario e/o variato allegato all'accordo.

[4] Riportare tipologia, numero e data del documento che certifica la spesa (es.: fattura n. .. del …; contratto periodo dal … al …; delibera del …)

[5] Spesa quietanzata – effettivo pagamento della spesa sostenuta – alla data della rilevazione del monitoraggio

3. ELENCO ANALITICO DELLE SPESE					
N.	**Data**	**Voce di spesa**	**Creditore**	**Causale**	**Importo €**
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
28					
29					
30					
				Totale €	

PARTE C – INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

……

Data		**Responsabile scientifico progetto**	