



REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 102 del 07.05.2018
Registro proposte del Dipartimento tutela della salute

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 105 del 10 MAG. 2018

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l. sita nel Comune di Maida (CZ) in Contrada Acqua Bianca snc – Autorizzazione sanitaria all'esercizio – Poliambulatorio specialistico.

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Daniela Greco

Il Dirigente del Settore
Dott. Armando Pagliaro

Il Dirigente Generale
Dott. Bruno Zito

Pubblicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. *105* del 10 MAG. 2018

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l. sita nel Comune di Maida (CZ) in Contrada Acqua Bianca snc – Autorizzazione sanitaria all'esercizio – Poliambulatorio specialistico.

IL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

VISTO l'articolo 120 della Costituzione.

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131.

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222.

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle finanze e il Presidente *pro tempore* della regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR N. 97 del 12 febbraio 2010.

RICHIAMATA la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente *pro tempore* della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare.

RILEVATO che il sopra citato articolo 4, comma 2, del decreto legge n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale.

VISTO l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

VISTI gli esiti delle riunioni di verifica formulate dal Tavolo interministeriale nei verbali del 19 aprile 2016 e del 26 luglio 2016, e con parere CALABRIA-DGPROGS-21/10/2016-0000223-P, con particolare riferimento al Programma Operativo 2016-2018.

VISTO il DCA n.119 del 04/11/2016 con il quale è stato approvato il Programma Operativo 2016-2018, predisposto ai sensi dell'art.2, comma 88, della L. 23 dicembre 2009, n.191 e s.m.i..

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) ed, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa.

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 190 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di stabilità 2015) e s.m.i..

VISTA la nota prot. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni.

VISTA la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale.

RILEVATO che con la anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare e ed attuare i Programmi operativi e 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, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
- 2) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 3) adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- 4) adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
- 5) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
- 6) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
- 7) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 8) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione 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 disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
- 9) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 10) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 11) interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
- 12) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;

13) 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;

14) tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;

15) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;

16) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192 del 2012.

VISTA la nota 0008485-01/08/2017-GAB-GAB-A con la quale il Dott. Andrea Urbani, Direttore Generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico da *sub Commissario ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi sanitari per la Regione Calabria.

VISTO il D.P.G.R.-CA n. 4 del 24 agosto 2010, come modificato e integrato dal D.P.G.R.-CA n. 9 del 9 settembre 2010, con particolare riguardo alla parte in cui sospende i procedimenti di rilascio di nuove autorizzazioni alla realizzazione e di nuove autorizzazioni sanitarie all'esercizio.

VISTO il D.P.G.R.-CA n. 29 del 7 marzo 2013 di modifica del D.P.G.R.-CA 4 del 24 agosto 2010, come modificato e integrato dal D.P.G.R.-CA n. 9 del 9 settembre 2010, con particolare riguardo alla parte in cui cancella la sospensione dei procedimenti di rilascio di nuove autorizzazioni alla realizzazione e di nuove autorizzazioni sanitarie all'esercizio.

VISTI i pareri CALABRIA-DGPROG-29/05/2013-0000213-P e CALABRIA-DGPROG-09/09/2013-0000382-P dei Ministeri affiancanti ("Salute" ed "Economia e Finanze"), con i quali hanno espresso parere negativo sul D.P.G.R.-CA n. 29 del 7 marzo 2013, e sulla base dei quali è stato adottato il D.P.G.R.-CA n. 151 del 19 dicembre 2013 che ha sospeso l'efficacia del suddetto D.P.G.R.-CA n. 29/2013 *«fino all'avvenuta adozione del piano di riassetto della rete ospedaliera, della rete laboratoristica e della rete di assistenza specialistica ambulatoriale, tranne quelle necessarie alla attuazione del Piano di rientro, che dovrà avvenire entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale»* della Regione.

VISTO, altresì, il parere CALABRIA-DGPROG-25/03/2014-0000086-P dei Ministeri affiancanti ("Salute" ed "Economia e Finanze"), con il quale, prendendo atto del D.P.G.R.-CA n. 151 del 19 dicembre 2013, invitano la Regione Calabria a definire i provvedimenti di riorganizzazione delle reti.

VISTO, da ultimo, il parere CALABRIA-DGPROG-11/08/2014-0000191-P dei Ministeri affiancanti ("Salute" ed "Economia e Finanze"), che, tra l'altro, nel valutare il riavvio, annunciato con nota prot. n. 97305 del 19/03/2014 ai Direttori Generali/Commissari delle ASP, delle attività di verifica e valutazione delle istanze pendenti aventi ad oggetto la richiesta di autorizzazione sanitaria all'esercizio, per decorrenza dei termini previsti dal citato DPGR n. 151 del 2013, ne ha preso atto ribadendo che *«con l'autorizzazione all'esercizio la struttura non acquisisce alcun titolo o legittima aspettativa a partecipare alla ripartizione del budget del servizio sanitario pubblico né ad alcuna forma di accreditamento ancorché provvisorio»*.

CONSIDERATO CHE:

- al termine dei 60 giorni dalla pubblicazione del D.P.G.R.-CA n. 151 del 19 dicembre 2013, questo stesso provvedimento ha disposto che *«i procedimenti in itinere già riavviati a domanda degli interessati, ai sensi del D.P.G.R.-CA n. 29 del 7 marzo 2013, saranno riavviati d'ufficio»*;
- con nota prot. n. 97305 del 19 marzo 2014 si è proceduto al riavvio delle attività di verifica e valutazione per le istanze pendenti;
- con nota prot. n. 97993 del 20 marzo 2014 si è proceduto al riavvio di tutti i procedimenti inerenti il rilascio dell'autorizzazione sanitaria;

- pertanto, in ottemperanza alle succitate previsioni devono essere riavviati (dallo stato in cui si trovavano al momento dell'intervenuta sospensione) tutti i procedimenti inerenti il rilascio dell'autorizzazione sanitaria, da concludersi con la predisposizione del relativo decreto;
- per ciò che concerne gli accreditamenti, permane ancora la sospensione di cui al D.P.G.R.-CA n. 4/2010, come modificato dal D.P.G.R.-CA n. 9/2010.

CONSIDERATO che con nota acquisita agli atti della Regione Calabria con prot. n. 253202 in data 31/07/2013, il legale rappresentante della struttura sanitaria privata denominata “*Villa Rachele S.r.l.*” con sede nel Comune di Maida (CZ) in Contrada Acqua Bianca snc, gestita dall'omonima Società, ha presentato istanza di autorizzazione all'esercizio, nell'ambito di applicazione del D.P.G.R.-CA n. 29 del 7 marzo 2013, per le prestazioni delle branche specialistiche ambulatoriali di: Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia, Diabetologia, Fisiatria, Dietologia Nutrizionistica, Psicologia, Psicoterapia, Cardiocirurgia, Chirurgia Vascolare, Neurologia, Ortopedia, Geriatria, Medicina dello Sport.

ATTESO CHE in riferimento all'istanza sopra detta è stata avviata dal Dirigente del Settore pro tempore dell'allora “*Settore n.4 Area Controlli*” con nota prot. n. 316295 del 09/10/2013, la procedura di rito invitando il Direttore Generale f.f. dell'A.S.P. di Crotone ad attivare il consequenziale procedimento riguardante la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla vigente normativa.

VISTO il D.C.A. n. 88 del 21 agosto 2015 avente ad oggetto: “*Annullamento del Decreto del Presidente della Giunta Regionale nella qualità di Commissario ad acta n. 29 del 7 marzo 2013. Presa d'atto dell'intervenuto esaurimento dell'efficacia del Decreto del Presidente nella qualità di Commissario ad acta n. 151 del 19 dicembre 2013. Individuazione del regime applicabile ai procedimenti pendenti*”, con il quale è stato disposto, in particolare «**DI STABILIRE** che a tutte le strutture che hanno presentato direttamente domanda di autorizzazione all'esercizio, sulla scorta del citato Decreto del Presidente della Giunta Regionale nella qualità di Commissario ad acta n.29 del 7 marzo 2013, in carenza di valida ed idonea autorizzazione alla realizzazione, sia assegnato un termine di 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento a mezzo pec per presentare istanza di autorizzazione alla realizzazione al Comune territorialmente competente, con le modalità previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e trasmettere con la massima sollecitudine una copia dell'istanza al Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria;

DI STABILIRE che le domande di autorizzazione all'esercizio proposte sulla base del Decreto del Presidente della Giunta Regionale nella qualità di Commissario ad acta n.29 del 7 marzo 2014 siano rigettate:

(i) nel caso in cui il suddetto termine di giorni sia decorso invano, vale a dire senza che la struttura interessata abbia presentato domanda di autorizzazione alla realizzazione;

(ii) nel caso in cui l'istanza di autorizzazione sia rigettata dal Comune territorialmente competente;

DI FARE SALVA l'attività endoprocedimentale fin qui espletata sulla base delle istanze di autorizzazione all'esercizio presentate medio tempore nella vigenza del citato D.P.G.R. n.29/2013, a condizione che venga richiesto il provvedimento di autorizzazione alla realizzazione nel termine sopra stabilito e venga successivamente acquisito il provvedimento richiesto, con le modalità previste dalla vigente normativa nazionale e regionale;

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute il presente provvedimento per la sua esecuzione nei tempi prescritti dalle norme e per la verifica dell'attuazione delle disposizioni in esso contenute, dando mandato al medesimo di procedere alla ricognizione delle strutture che ricadono nel campo di applicazione del presente provvedimento, entro 15 giorni dalla pubblicazione sul BURC, e con espressa raccomandazione di notificare il presente provvedimento direttamente ai soggetti interessati risultanti dalla suddetta ricognizione, entro i successivi 15 giorni, anche a mezzo pec;».

CONSIDERATO che, dalla ricognizione in sede istruttoria effettuata i competenti uffici hanno accertato, in ottemperanza al succitato DCA n. 88/2015 che agli atti del fascicolo:

- è presente la delibera n. 502 del 30/06/2015 del Direttore Generale dell'A.S.P. di Catanzaro la quale, recependo il verbale della Commissione per l'Autorizzazione e l'Accreditamento dell'A.S.P. di Crotone prot. n. 19533 del 14/04/2015, esprime parere favorevole, sul possesso dei requisiti di legge, per la struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l. con sede nel Comune di Maida (CZ) in Contrada Acqua Bianca snc;
- è presente, ai sensi del D.C.A. n. 121/2017, il parere positivo di compatibilità del Direttore Generale dell'A.S.P. di Catanzaro prot. n. 118059 del 04/12/2017, acquisito agli atti del Dipartimento "*Tutela della Salute*" con nota prot. n. 379190 del 05/12/2017;
- è presente il parere di compatibilità, ex art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n.502/92 e s.m.i., rilasciato dal Dipartimento "*Tutela della Salute*" con nota prot. n. 381662 del 07/12/2017;
- è presente l'autorizzazione del Comune di Maida (CZ) prot. n. 2747 del 24/04/2018, acquisita agli atti del Dipartimento "*Tutela della Salute*" in data 26/04/2018 con prot. n. 146638 e pertanto sussistono tutte le condizioni previste dal D.C.A. 88/2015 per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio.

VISTO l'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

VISTA la Legge regionale n. 24 del 18 luglio 2008 recante "*Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*".

VISTO il Regolamento regionale attuativo della Legge regionale n. 24/2008 approvato con D.C.A. n.81/2016.

VISTO il D.P.G.R. n. 28/2010 e s.m.i. che regola le attività e il funzionamento delle Commissioni aziendali preposte alla verifica dei requisiti di legge per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie.

VISTO il D.C.A. n.121 del 27/09/2017 recante: "*Rilascio delle autorizzazioni sanitarie alla realizzazione da parte dei Comuni e valutazione della compatibilità con la programmazione regionale ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i – Procedure.*".

VISTA l'istruttoria compiuta dal Settore n. 10 "*Rilascio Autorizzazioni e Accreditamento Strutture Sanitarie – Servizi Ispettivi*" del Dipartimento Tutela della Salute.

CONSIDERATO che i provvedimenti amministrativi in materia di autorizzazione sanitaria all'esercizio, di accreditamento sono di competenza esclusiva della Regione e per essa nella fase di attuazione del piano di rientro dal Commissario ad acta

D E C R E T A

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

VISTA la documentazione richiamata in premessa, per gli effetti:

- **ACCOGLIERE**, ai sensi e per gli effetti del D.C.A. n. 88 del 21 agosto 2015, l'istanza presentata dal legale rappresentante della Struttura de qua, acquisita agli atti della Regione Calabria con prot. n. 253202 in data 31/07/2013.
- **AUTORIZZARE** la struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l., gestita dall'omonima società, con sede in Maida (CZ) in Contrada Acqua Bianca snc, di cui il rappresentante legale è la Sig.ra Luzzo Ippolita, nata a Lamezia Terme (CZ) il 13/09/1954, e ivi residente alla via Dei Bizantini n.20, C.F.: LZZPLT54P53F888R, quale Poliambulatorio per l'erogazione di prestazioni delle branche specialistiche ambulatoriali di: Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia,

Diabetologia, Fisiatria, Dietologia Nutrizionistica, Psicologia, Psicoterapia, Cardiocirurgia, Chirurgia Vascolare, Neurologia, Ortopedia, Geriatria, Medicina dello Sport.

DI SPECIFICARE che l'autorizzazione sanitaria all'esercizio non dà titolo all'ottenimento automatico dell'accreditamento, attesa la diversa natura concessoria del procedimento di accreditamento e che per effetto della conseguita autorizzazione la parte interessata non acquisisce alcun titolo o legittima aspettativa a partecipare alla ripartizione del finanziamento del servizio pubblico.

DI DARE MANDATO alla segreteria della struttura commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute ed agli interessati.

DI DARE MANDATO al Dirigente generale per la pubblicazione sul BURC telematico e sul sito *web* del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria.

DI PRECISARE che avverso il presente provvedimento, entro 60 (sessanta) giorni dalla sua notificazione o effettiva conoscenza, è ammesso ricorso dinanzi al TAR competente ovvero, entro 120 (centoventi) giorni, è ammesso ricorso straordinario al Presidente della Repubblica.

Il Commissario ad acta

Ing. Massimo Scura

