REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 11 **del** 18.01.2018
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. 15 **del** 25 GEN. 2018

OGGETTO: Richiesta di rilascio del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., presentata dal Comune di San Sosti (CS), con nota prot. n. 1998 del 28/09/2017 - Struttura sanitaria privata denominata Casa protetta per Anziani San Giuseppe gestita dalla Società AGI s.r.l. in Loc. Madonna del Pettoruto - RIGETTO.

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. 15 del 25 GEN. 2018

OGGETTO: Richiesta di rilascio del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., presentata dal Comune di San Sosti (CS), con nota prot. n. 1998 del 28/09/2017 - Struttura sanitaria privata denominata Casa protetta per Anziani San Giuseppe gestita dalla Società AGI s.r.l. in Loc. Madonna del Pettoruto - RIGETTO.

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.

VISTA la richiesta di rilascio del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., presentata dal Comune di San Sosti (CS), con nota prot. n. 1998 del 28/09/2017 e acquisita agli atti del Dipartimento "*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*" in data 02/10/2017 con prot. n.305664, quale Centro di Riabilitazione Estensiva Extraospedaliera per n.36 prestazioni ambulatoriali pro/die e n.36 prestazioni domiciliari pro/die da parte della struttura sanitaria privata denominata Casa protetta per Anziani San Giuseppe gestita dalla Società AGI s.r.l. in Loc. Madonna del Pettoruto.

VISTO il decreto n. 4 del 24.08.2010, rettificato dal decreto n. 9 del 09.09.2010, del Presidente della Giunta Regionale (nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010), che all'art. 1 dispone che: "*...fino all'avvenuta formalizzazione delle nuove reti ospedaliera, laboratoristica e specialistica ambulatoriale, è sospeso il rilascio dei provvedimenti di: autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione sanitaria all'esercizio, accreditamento istituzionale, ai sensi degli articoli 8-ter e 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, tranne quelle necessarie all'attuazione del piano di rientro...*".

VISTO il D.C.A. n. 76/2015 recante: "*P.O. 2013-2015. Programma 14.8 - Riequilibrio Ospedale territorio - Approvazione documento di riorganizzazione della rete Territoriale*".

VISTO il D.C.A. n. 113 del 03/11/2016 recante: "*P.O.2013-2015 Programma 14.8 - Riequilibrio Ospedale Territorio - Approvazione documento di riorganizzazione della Rete Territoriale*".

TENUTO CONTO che le AA.SS.PP., in ossequio ai DD.C.A. sopracitati, avrebbero dovuto approvare i relativi piani attuativi relativi al fabbisogno d'area.

VISTA l'Ordinanza n.315/2017 del TAR Calabria - Catanzaro, la quale, tra l'altro, dispone:" ... *Ritenuto che la verifica di compatibilità del progetto di realizzazione di una nuova struttura sanitaria, di cui all'art. 8-ter del D.lgs. n. 502/1992,consiste in una valutazione dell'idoneità della struttura "a soddisfare il fabbisogno complessivo di assistenza, prendendo in considerazione le strutture presenti in ambito regionale secondo i parametri dell'accessibilità ai servizi ed avuto riguardo alle aree di insediamento prioritario di nuovi presidi" (cfr. Cons. Stato, Sez. III, 11 gennaio 2013 n. 550). Essa, pertanto, costituisce l'esito di un subprocedimento avente carattere presupposto, caratterizzato per il fatto che l'autorità competente è tenuta ad esprimersi non sulla conformità urbanistico-edilizia dell'intervento, spettando tale esame al Comune, bensì sulla compatibilità e coerenza con le esigenze poste dalla programmazione sanitaria ed ospedaliera (cfr. Cons. Stato, Sez. III, 30 gennaio 2012 n.445; T.A.R. Calabria, Catanzaro, Sez. II, 17 febbraio 2017 n.280 e 19 maggio 2017 n. 801); Considerato che, in assenza di quest'ultimo presupposto giuridico-fattuale, specie in*

una Regione soggetta ai vincoli stringenti – anche dimensionali, con riferimento alle strutture sia pubbliche, che private - del piano di rientro dai disavanzi, non è possibile il rilascio di autorizzazioni sanitarie, pure per silentium.".

VISTI:

- la Legge n. 241/1990 e s.m.i.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e in particolare l'art. 8-ter;
- la L.R. n. 24/2008 recante: "*Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private*";
- il Regolamento regionale di attuazione della L.R. n. 24/2008 approvato con D.C.A. n.81 del 22/07/2016.

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.*".

TENUTO CONTO che in assenza del piano attuativo relativo al fabbisogno d'area adottato dalla competente A.S.P., non sussistono le condizioni di compatibilità con la programmazione sanitaria territoriale e, pertanto, allo stato degli atti, si ravvisa la necessità di concludere il procedimento con un provvedimento di rigetto della suddetta istanza.

PRESO ATTO del parere dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato, pervenuto a mezzo pec in data 30/11/2017, richiesto dal Commissario ad acta in ordine alle competenze in materia di rilascio di parere ex art. 8-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

CONSIDERATO:

- che, ai sensi del combinato disposto degli artt. 8 e 10 della Legge n. 241/1990 e s.m.i questa Amministrazione con nota prot. n.382577 del 7/12/2017 ha comunicato, al Comune di San Sosti (CS), l'avvio del procedimento di rigetto dell'istanza presentata in data 28/09/2017 con prot. n.1998;
- che nella stessa nota sopracitata è stato comunicato, tra l'altro, che: "*l'interessato in indirizzo, entro 10 (dieci) giorni dal ricevimento della presente, può presentare memorie scritte contenenti le proprie controdeduzioni, eventualmente corredate da documenti, purché pertinenti l'oggetto del procedimento; Che il procedimento dovrà concludersi, di norma, nel termine complessivo di 30 (trenta) giorni a decorrere dalla data di ricezione della presente. Tale termine potrà essere sospeso per motivate ragioni e sarà aumentato di altri 30 (trenta) giorni nel caso in cui l'interessato in indirizzo si avvalga della facoltà di cui al precedente punto 5); Che, comunque, anche laddove l'interessato non faccia pervenire osservazioni e/o memorie nel termine concesso al punto 5), l'amministrazione procederà ad adottare provvedimento definitivo sulla base dell'istruttoria espletata.*";
- che la nota acquisita agli atti del Dipartimento "*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*" in data 20/12/2017 con prot. n.396554 allo stato non modifica gli effetti di legge;
- che, pertanto, questa Amministrazione dovrà procedere ad adottare il provvedimento definitivo di rigetto.

VISTO il D.C.A. n. 166 del 13/12/2017 recante: "*P.O. 2016/2018 – 2.1.7 Parziale modifica DCA n. 113 del 03/11/2016: Riorganizzazione della Rete Territoriale*", con il quale è stata parzialmente modificata la riorganizzazione della rete territoriale regionale.

TENUTO CONTO che nello stesso decreto sopracitato è stato stabilito, tra l'altro, di:

- *revocare i D.C.A. di approvazione della rete assistenziale territoriale delle ASP di: Crotone n. 137 del 22.12.2016; Catanzaro n. 118 del 4.11.2016; Cosenza n. 137 del 22.12.2016; Vibo Valentia n. 73 del 05.05.2017;*
- *stabilire che le AA.SS.PP. dovranno adeguare le proprie proposte di rete assistenziale territoriale ai contenuti del presente atto, entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento».*

PRESO ATTO che sono trascorsi i termini di 30 giorni stabiliti dal D.C.A. n. 166/2017.

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:

DI RIGETTARE, in assenza del piano attuativo relativo al fabbisogno d'area adottato dalla competente A.S.P., la richiesta di rilascio del parere di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale, ai sensi dell'art. 8-ter del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., presentata dal Comune di San Sosti (CS), con nota prot. n. 1998 del 28/09/2017 e acquisita agli atti del Dipartimento "*Tutela della Salute e Politiche Sanitarie*" in data 02/10/2017 con prot. n.305664, quale Centro di Riabilitazione Estensiva Extraospedaliera per n.36 prestazioni ambulatoriali pro/die e n.36 prestazioni domiciliari pro/die da parte della struttura sanitaria privata denominata Casa protetta per Anziani San Giuseppe gestita dalla Società AGI s.r.l. in Loc. Madonna del Pettoruto.

DI PRECISARE che in esito all'avvenuta approvazione del suddetto piano attuativo aziendale, in applicazione del principio di conservazione dell'attività amministrativa, è fatta salva l'attività endoprocedimentale fin qui espletata sulla base delle istanze di parere di compatibilità, con la programmazione sanitaria regionale presentate dai Comuni e di conseguenza l'Amministrazione regionale potrà rideterminarsi, in ordine alla richiesta già presentata dal Comune senza ulteriore attività propulsiva da parte di quest'ultimo.

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute, al Sig. Sindaco del Comune interessato, al Direttore Generale dell'A.S.P. competente per territorio e al rappresentante della struttura;

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 dinnanzi al TAR competente ovvero, entro 120 (centoventi) giorni, è ammesso ricorso straordinario al Presidente della Repubblica.

Il Commissario ad acta
Ing. Massimo Scura