



REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 80 del 10.04.2018
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. 82 del 12 APR. 2018

OGGETTO: D.C.A. n. 62/2018 recante: "DCA n.64 del 05 Luglio 2016 - Autorizzazione provvisoria alla Trasformazione/Riconversione delle attività accreditate - Casa di Cura S. Lucia s.r.l. con sede nel Comune di Cosenza." - Integrazione.

Il Responsabile del Procedimento
Dott.ssa Daniela Greco

Il Dirigente del Settore
Dott. Armando Pagliaro

Il Dirigente Generale
Dott. Bruno Zito

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



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. **82** del 12 APR. 2018

OGGETTO: D.C.A. n. 62/2018 recante: "DCA n.64 del 05 Luglio 2016 – Autortizzazione provvisoria alla Trasformazione/Riconversione delle attività accreditate – Casa di Cura S. Lucia s.r.l. con sede nel Comune di Cosenza." – Integrazione.

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 DCA n. 62/2018, con la quale la struttura de qua, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 1) punto 2.5 dell'allegato al D.M. 70 del 2 aprile 2015, è stata provvisoriamente autorizzata, alla riconversione/trasformazione delle attività accreditate da Oculistica (cod.34) per n. 10 p.l. in Day Surgery in prestazioni della branca specialistica di Oculistica in regime ambulatoriale.

VISTO il D.C.A. n.72 del 26/3/2018 recante: "P.O. 2016-2018 Azione 2.3.1 RAPPORTI CON GLI EROGATORI - Definizione dei livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del servizio sanitario regionale - anno 2018".

PRESO ATTO che il D.C.A. sopracitato dispone che: "**VISTA** l'istanza, *acquista agli atti della struttura commissariale in data 20103/2018 con il prot. n.101231, avanzata dal legale rappresentante della casa di Cura Santa Lucia s.r.l. con sede in Cosenza, nella quale viene richiesta l'integrazione del DCA n. 62/2018, con la quale la struttura, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 1) punto 2.5 dell'allegato al D.M. 70 del 2 aprile 2015, è stata provvisoriamente autorizzata, alla riconversione/trasformazione delle attività accreditate da degenziali (Oculistica (cod.34) per n. 10 p.l. in day surgery) in ambulatoriali, prevedendo, altresì, il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento dell'attività ambulatoriale del setting APA/PAC;*

PRECISATO che, *nelle more dell'emanazione del predetto DCA, l'attività ambulatoriale erogata dalla casa di Cura Santa Lucia s.r.l. dev'essere intendersi comprensiva delle prestazioni ambulatoriali accorpate - APA - e complesse - PAC -, già precedentemente erogate per le specialità per le quali la struttura privata risultava accreditata e nei limiti dei contratti, purché siano stati mantenuti gli specifici requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi".*

PRESO ATTO della dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalla vigente normativa per l'espletamento delle prestazioni APA-PAC acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 5/4/2018 con prot. n. 122118.

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.

DECRETA

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

DI PRENDERE ATTO del D.C.A. n.72 del 26/3/2018 recante: *"P.O. 2016-2018 Azione 2.3.1 RAPPORTI CON GLI EROGATORI - Definizione dei livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del servizio sanitario regionale - anno 2018"*.

DI PRENDERE ATTO, nelle more delle verifiche sui requisiti da svolgersi a cura della Commissione per l'Autorizzazione e Accreditamento dell'A.S.P. di Catanzaro, competente per territorio, della dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, presentata dal rappresentante legale della struttura de qua, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data in data 5/4/2018 con prot. n.122118, in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalla vigente normativa (L.R. n.24/2008 e Regolamento regionale attuativo approvato con D.C.A. n.81/2016).

DI INTEGRARE il D.C.A. n. 62/2018 autorizzando provvisoriamente la struttura sanitaria privata denominata Casa di Cura S. Lucia s.r.l. con sede nel Comune di Cosenza in viale Trieste n.71, di cui il rappresentante legale è la Sig.ra Maria Ida Cimino, nata a Campobasso il 18/06/1950 e residente a Cosenza in via Tagliamento n.15 C.F: CMNMRD50H58B519U, all'erogazione delle prestazioni APA-PAC già precedentemente erogate per le specialità per le quali la struttura privata risultava accreditata e nei limiti dei contratti.

DI DEMANDARE al Direttore Generale dell'A.S.P. di Catanzaro l'attivazione delle procedure di legge riguardanti la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla vigente normativa nonché, ai sensi del D.P.G.R.-CA n. 28/2010 e s.m.i.,

DI SPECIFICARE che tale autorizzazione provvisoria è sottoposta alla condizione sospensiva automatica ove dalla verifica effettuata da parte della Commissione aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento dell'A.S.P. territorialmente competente, ai sensi del D.P.G.R.-CA n. 28/2010 e s.m.i., in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici, risultasse una difformità, anche lieve, rispetto all'autocertificazione presentata.

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute; agli interessati e al Direttore Generale dell'A.S.P. di Catanzaro al fine di attivare le procedure di rito.

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



PEC 20/03/2018

CASA DI CURA S.LUCIA del Dr Antonio Cimino S.r.l.

Viale Trieste 71 - 87100 COSENZA

P.Iva: 01780100788 - tel. e fax 0984 / 26826 - 28809

COMMISSARIO AD ACTA

Prot. n° 401231

del 20/03/2018

Cosenza, 19 marzo 2018

Al Commissario *ad acta*
Per il Piano di Rientro
Ing. Massimo Scura

Al Dirigente Generale
Dipartimento Tutela della Salute
Dr. Bruno Zito
Lora sedi

Oggetto: Richiesta integrazione decreto accreditamento n. 62/2018

La Casa di Cura Santa Lucia del Dr A. Cimino srl con sede in Cosenza Viale Trieste 71, in persona del suo legale rappresentante, Cimino Maria Ida, tiene a segnalare una carenza relativa al DCA n. 62 del 27 febbraio 2018.

Com'è noto la citata casa di cura, a seguito dell'entrata in vigore del DM 70/2016, ha proceduto alla riorganizzazione della propria struttura attraverso la riconversione di struttura ospedaliera accreditata per l'erogazione di prestazioni di oculistica in regime di Day Surgery a struttura di Specialistica, riconversione avvenuta appunto con il citato DCA n. 62 del 27 febbraio 2018.

In considerazione della separazione del fondo per le prestazioni cosiddette APA/PAC dal fondo per le prestazioni ospedaliere, si chiede con urgenza l'integrazione del citato DCA n. 62/2018, in particolare, si chiede di aggiungere nella parte di accreditamento post trasformazione/riconversione, una dicitura che stabilisca inequivocabilmente la possibilità di erogare dette prestazioni come la seguente: **"Prestazioni di specialistica ambulatoriale necessarie alla erogazione di prestazioni APA/PAC già precedentemente erogate e nei limiti dei contratti purché siano stati mantenuti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi specifici"**

Tale richiesta di integrazione, per quanto ovvia, si rende necessaria, in primo luogo per uniformare i decreti che fanno riferimento alla stessa branca oculistica (vedi DCA 29 del 08 febbraio 2017 "Casa di Cura *IGRECO*") e in secondo luogo per evitare atteggiamenti ostativi ed interpretazioni capziose da parte dell'ASP di Cosenza, in particolare dell'UO Spedalità, che potrebbe ritenere non esaustiva la dicitura Specialistica ambulatoriale per l'esplicamento delle prestazioni APA/PAC che di fatto sono prestazione che per la loro natura devono essere erogate in regime ambulatoriale.

Pertanto, al fine di evitare eventuali notevoli danni economici ed inutili contenziosi che la casa di cura dovrà necessariamente intraprendere qualora si perpetrasse un simile atteggiamento dell'ASP, si chiede l'integrazione del DCA 62 del 27 febbraio 2018 o nelle more una nota o circolare esplicativa indirizzata all'ASP di Cosenza Ufficio Spedalità con cui si chiarisca definitivamente la problematica.

Si resta in attesa di cortese e sollecito riscontro e con l'occasione si porgono distinti saluti

Maria Ida Cimino
Amministratore Unico

CASA DI CURA "S. LUCIA"
del Dr. ANTONIO CIMINO S.R.L.
PER MOLATRE DEGLI OCCHI
Viale Trieste 71 / tel. 0984 26826 - 28809
87100 COSENZA
Partita IVA 01780100788