REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 158 **del** 31.07.2018
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. 159 **del** 02 AGO. 2018

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata La Chimera sita nel Comune di Camini (RC). Revoca dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e dell'accreditamento.

Il Responsabile del Procedimento UU.OO. n.1e n.2
Dott.ssa Daniela Greco

Il Responsabile del Procedimento U.O. n.3
Dott. Domenico Cubello

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. 159 del 02 AGO. 2018

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata La Chimera sita nel Comune di Camini (RC). Revoca dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e dell'accreditamento.

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-quìnquies,* 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.

PREMESSO CHE la struttura sanitaria privata denominata La Chimera con sede nel Comune di Camini (RC), C.da Ellera, in virtù del DPGR n. 1/2011 risulta accreditata definitivamente quale Residenza Psichiatrica ad alto trattamento ed elevata intensità assistenziale (SRP1) per n. 10 posti letto.

VISTO il verbale prot. n. 30/13-3 del 08/05/2018, trasmesso dal Comando Carabinieri per la Tutela della Salute NAS di Reggio Calabria, acquisito agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 11/05/2018 al prot. n.163536, di ispezione igienico sanitaria eseguita presso la struttura de qua il 23/03/2018, con il quale viene, tra l'altro, richiesto: *"... di dare avvio, nel più breve tempo possibile, alle procedure di verifica del possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi dello stabilimento de quo ..."*.

VISTA la nota regionale prot n.179526 del 22/05/2018 avente in oggetto: "*Richiesta attività di vigilanza Residenza Psichiatrica La Chimera – Camini (RC)*" con la quale è stata invitata l'A.S.P. di Reggio Calabria ad avviare la necessaria attività di vigilanza per come previsto dalla normativa vigente art.14 della L.R. n.24/2008 e art. 12 del regolamento regionale approvato con D.C.A. n.81/2016.

ATTESO che, a tutt'oggi, non è stata trasmessa dalla competente Direzione Generale dell'A.S.P. di Reggio Calabria alcuna risultanza rispetto all'attività di controllo, di verifica di cui alla nota regionale n.179526 del 22/05/2018 sopra citata.

VISTA la nota n.694/18 mod.21 del 29/6/2018 - Ns. prot. n. 233483 del 4/7/2018 - della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Locri recante: "*Soc. coop. sociale "La Chimera", con sede legale in Camini (RC) c.da Ellera, di cui è L.R. Dichiera Maria cl.1964*" con il quale viene comunicato che da verifiche effettuate, col concorso della Gdf, dei NAS CC. e di CC.TT., emergerebbe, tra l'altro, che la struttura in questione ha posto in essere comportamenti suscettivi di essere apprezzati ai fini di una eventuale revoca (e/o decadenza) dei provvedimenti di autorizzazione sanitaria e del correlato provvedimento di accreditamento.

CONSIDERATO:

- che, ai sensi degli artt. 7 e ss. della legge 241/1990 e s.m.i. questa Amministrazione con nota prot. n. 245397 del 13/07/2018 ha comunicato al Rappresentante legale l'avvio del procedimento di revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento;
- 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 le osservazioni/memorie, acquisite agli atti del Dipartimento "Tutela della Salute e Politiche Sanitarie" in data 20/07/2018 con prot. n. 254171, allo stato non modificano gli effetti di legge;
- che, pertanto, questa Amministrazione procederà ad adottare il provvedimento definitivo di revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento.

VISTI:

- La Legge n. 241/1990 e s.m.i.;
- 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.

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.

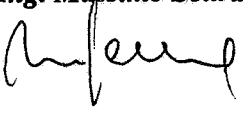
D E C R E T A

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

DI REVOCARE l'autorizzazione sanitaria all'esercizio e l'accreditamento rilasciato, giusta DPGR-CA n.1/2011, alla struttura sanitaria privata denominata La Chimera con sede operativa nel Comune di Camini (RC), C.da Ellera, quale Residenza Psichiatrica ad alto trattamento ed elevata intensità assistenziale (SRP1) per n. 10 posti letto per carenza dei requisiti di cui alla L.R. n.24/2008 e del regolamento regionale attuativo per come descritto nella nota n.694/18 mod.21 del 29/6/2018 - Ns. prot. n. 233483 del 4/7/2018 - della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Locri.

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

Il Commissario ad acta
Ing. Massimo Scura