



REGIONE CALABRIA
Giunta Regionale
Dipartimento Tutela della Salute e
Politiche Sanitarie

Proposta di D.C.A. n. 196 del 25.09.2018
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 30 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 168 del 25/09/ 2018

OGGETTO: Dlgs. 16 ottobre 2003, n. 288 – Decreto Ministero della Salute 14 marzo 2013 –
Parere di coerenza riconoscimento IRCCS con la programmazione sanitaria regionale Casa di Cura Istituto S. Anna di Crotona.

Il Referente del Settore
Dott. Sergio Petrallo

Il Dirigente Generale
Dott. Bruno Zito



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. 168 del 25/09/2018

OGGETTO: Dlgs. 16 ottobre 2003, n. 288 – Decreto Ministero della Salute 14 marzo 2013 – Parere di coerenza riconoscimento IRCCS con la programmazione sanitaria regionale Casa di Cura Istituto S. Anna di Crotone.

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 dell'attuazione del Piano di rientro, da ultimo della riunione del 26 luglio e del 23 novembre 2016 con particolare riferimento all'adozione dei Programmi operativi 2016-2018;

VISTO il DCA n. 119 del 4/11/2016 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 di sub-Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi sanitari per la Regione Calabria;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 352 del 31/07/2017 con la quale il Dott. Bruno Zito è stato individuato quale Dirigente Generale ad interim del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, nelle more dell'individuazione del titolare all'esito delle procedure previste dalla normativa vigente;

PREMESSO CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna ha inoltrato la domanda per il riconoscimento in Istituti di Ricoveri e Cura a carattere scientifico (IRCCS), unitamente alla richiesta del parere di coerenza con programmazione sanitaria regionale (All. 1).

RILEVATO che la Casa di Cura Istituto S. Anna già nel 2007 aveva presentato alla Regione istanza tesa al riconoscimento in IRCCS;

CHE la Giunta regionale con la deliberazione del 12 dicembre 2007, n. 772, aveva riconosciuto la coerenza con la programmazione sanitaria regionale e trasmesso la relativa istanza al Ministero della Salute (All. 2);

CHE la Giunta regionale con successiva deliberazione del 3 marzo 2010, n. 182 (All. 3), ha riconfermato la coerenza con la programmazione sanitaria regionale anche con Piano di Rientro approvato con deliberazione della Giunta regionale del 16 dicembre 2009, n. 845. (All. 4);

CHE in entrambi i casi precedenti la Regione Calabria non ha proceduto al completamento della procedura con la successiva trasmissione ai Ministeri della documentazione prevista dall'apposito allegato, attestante il possesso dei requisiti;

CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna ha presentato ulteriore istanza di riconoscimento quale IRCCS alla Regione Calabria con nota PEC n. 214 del 14/03/2018 unitamente alla documentazione prevista attestante il possesso dei requisiti (All. 5);

CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna è in possesso dell'accreditamento istituzionale (DPGR del 29 gennaio 2013, 12) per le attività di riabilitazione e neuroriabilitazione, codice 56 e codice 75;

CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna è dotata dell'unica Unità di Risveglio esistente nella Regione Calabria e costituisce il **centro di riferimento regionale per le Gravi Cerebrolesioni** individuato con DPGR/CA n.106 del 5 luglio 2012;

CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna ha **mobilità attiva extraregionale** consolidata ormai da diversi anni, in misura superiore al 10% dei ricoveri complessivi;

CHE nell'ultimo esercizio (giusto dato SDO 2017) ha registrato per la mobilità attiva extraregionale un valore economico pari a più di 2 milioni di euro, che così conferma e consolida il dato precedente con un valore pari al **15% di mobilità attiva extraregionale rispetto al totale del valore della produzione**;

CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna ha dimostrato negli anni una concreta capacità di attrarre finanziamenti per la ricerca applicata e ha **depositato diversi brevetti per apparecchiature riabilitative di propria concezione**, così come si evince dai documenti allegati anche in paesi della comunità europea ed extracomunitari;

VISTA la domanda che appare compatibile con il fabbisogno regionale, per oltre già ribadito dalla Giunta regionale con del 772/2007 e 182/2010.

VISTA la documentazione presentata, giusto allegato previsto dal D.M. 14 marzo 2013 (All. 6) integrato dal D.M. 5 febbraio 2015, ed allegata al presente decreto per farne parte integrante e sostanziale (All. 7).

VISTO l'art. 14 del D.lgs 288/2003, per come modificato dall'art 14 della legge 189/2012, il quale prevede che *“la domanda di riconoscimento è presentata dalla struttura interessata alla regione competente per il territorio, unitamente alla documentazione comprovante la titolarità dei requisiti di cui all'articolo 13, individuata con decreto del Ministro della Salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. La regione inoltra la domanda, nella quale va precisata la sede effettiva di attività della struttura e la*

disciplina per la quale si richiede il riconoscimento, al Ministero della Salute, evidenziando la coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria”.

CHE il D.M. 14 marzo 2013 (art. 1, comma 1), modificato dal D.M. 5 febbraio 2015, prevede che, ai fini del riconoscimento del carattere scientifico, gli Istituti privati, unitamente alla domanda presentata alla Regione competente per il territorio, devono produrre, la documentazione individuata nell'apposito allegato comprovante il possesso dei requisiti.

CHE la Casa di Cura Istituto S. Anna in questi anni ha ulteriormente sviluppato **un'intensa attività di ricerca** che, come già precisato, ha portato al deposito di alcuni **brevetti per alcune tipologie di dispositivi medici già realizzati ed utilizzati nel campo della neuroriabilitazione (disciplina nella quale si chiede il riconoscimento).**

Ravvisata per la Regione Calabria la necessità e l'opportunità di avviare le procedure per il riconoscimento quale **IRCCS** della struttura **Casa di Cura Istituto S. Anna, con sede in Crotona in Via Siris, per la disciplina della neuroriabilitazione**

D E C R E T A

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate e trascritte quale parte integrante e sostanziale del presente atto,

DI CONFERMARE la coerenza, con la programmazione sanitaria regionale della richiesta di riconoscimento in **IRCCS** presentata dalla **Casa di Cura Istituto S. Anna, con sede in Crotona, Via Siris per la disciplina della neuroriabilitazione.**

DI PRENDERE ATTO della documentazione allegata all'istanza di riconoscimento, quale parte integrante e sostanziale del presente decreto anche ai fini della trasmissione ai Ministeri competenti.

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie per la pubblicazione sul BURC telematico e sul sito web del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria.

DI TRASMETTERE contestualmente il presente provvedimento, corredato della relativa documentazione, al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economie e Finanza, anche al fine di acquisire il loro parere propedeutico al riconoscimento quale **IRCCS**;

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

