



REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 207 del 22.10.2018
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. 206 del 24 OTT. 2018

OGGETTO: Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Domenico Borzì & C. s.a.s. con sede nel Comune di Fuscaldo (CS) – Accredитamento prestazioni del Settore specialistico di Microbiologia e Sieroimmunologia.

Il Dirigente Generale

Dott. Bruno Zito

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



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. **206** del **24 OTT. 2018**

OGGETTO: Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Domenico Borzi & C. s.a.s. con sede nel Comune di Fuscaldo (CS) – Accreditamento prestazioni del Settore specialistico di Microbiologia e Sieroimmunologia.

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.

PREMESSO che il Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Domenico Borzi & C. s.a.s. con sede nel Comune di Fuscaldo (CS) in via S.Michele n.10, gestito dall'omonima Società, risulta accreditato definitivamente in virtù del D.P.G.R.-CA n.1/2011, quale Laboratorio generale di base con Settori specialistici di Chimica Clinica e Tossicologia, autorizzato all'esercizio in virtù del D.D.G. n.17928 del 29/10/2004 per l'erogazione di prestazioni del Settore specialistico di Microbiologia e Sieroimmunologia, autorizzato provvisoriamente all'ampliamento strutturale giusto D.C.A. n.93/2018.

CONSIDERATO che con nota acquisita agli atti in data 16/07/2015 il rappresentante legale della struttura de qua ha presentato istanza di accreditamento.

VISTO il D.C.A. n.32 del 15/02/2017 recante: "*Determinazione del fabbisogno regionale di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.*" che, tra l'altro, stabilisce che: "*detto fabbisogno è propedeutico alla determinazione da parte delle Asp di una proposta analitica di fabbisogno d'area che dovrà risultare compatibile con i presenti limiti, nonché di una proposta di acquisto delle prestazioni articolata per prestazione e per erogatore*".

TENUTO CONTO che il D.C.A. n.32/2017 sopracitato fa obbligo a tutte le Aziende Sanitarie Provinciali di formalizzare il relativo piano attuativo relativo al fabbisogno d'area.

VISTA la deliberazione n.149 del 30/01/2018 del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza con la quale è stato formalizzato il piano attuativo aziendale inerente il fabbisogno di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al D.C.A. sopra citato.

VISTA la nota del Commissario *ad acta* prot. n.272432 del 30/08/2017 con la quale si precisa che "*...i singoli fabbisogni aziendali di prestazioni di assistenza di specialistica ambulatoriale non debbano essere approvati con DCA della Struttura Commissariale. Infatti il DCA n.32/2017 non ne prevede espressamente l'approvazione da parte di questa Struttura Commissariale, trattandosi di atti di programmazione interni alle aziende competenti per territorio*".

CONSIDERATO che il D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. all'articolo 8-quater "*Accreditamento istituzionale*" al comma 1 dispone che: "*L'accREDITAMENTO istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti. Al fine di individuare i criteri per la verifica della funzionalità rispetto alla programmazione nazionale e regionale, la regione definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza, nonché gli eventuali livelli integrativi locali...*".

VISTO il D.C.A. n.81/2016 con il quale è stato approvato il nuovo regolamento regionale attuativo della L.R. n.24/2008 ed in particolare l'art. 8 – punto 4, lettera b).

VISTA la nota regionale prot. n.86168 del 09/03/2018 con la quale è stato chiesto al Direttore Generale dell'A.S.P. di Cosenza di voler trasmettere al Dipartimento Tutela della Salute il parere espresso sulla base degli atti di programmazione sanitaria regionale, tempo per tempo vigenti, al fine di consentire agli uffici preposti di effettuare il dovuto riscontro al richiedente.

VISTA la nota prot. n.35156 del 06/03/2018 acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 07/03/2018 al prot. n.83943 con la quale il Direttore Generale dell'A.S.P. di Cosenza attesta: *“la compatibilità delle attività di prestazioni sanitarie con i livelli essenziali di assistenza ed il fabbisogno di prestazioni definiti dalla Regione riferita alla procedura di richiesta di Accredimento del settore specialistico di Microbiologia e Sieroimmunologia inoltrata dalla struttura “Laboratorio Analisi Cliniche Domenico Borzi” con sede sita nel Comune di Fuscaldo (CS) in Via San Michele,10, già autorizzata all'esercizio per l'erogazione delle prestazioni in questione con DDG Regione Calabria n.17928 del 29/10/2004, giusta nota regionale n.47986/2018.”*

CONSIDERATO che in riferimento all'istanza sopra detta è stata avviata, con nota prot. n.86168 del 09/03/2018, la procedura di rito invitando il Direttore Generale dell'A.S.P. di Catanzaro ad attivare il consequenziale procedimento riguardante la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla vigente normativa.

VISTA la deliberazione n.1554 del 28/09/2018 dell'A.S.P. di Cosenza, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 03/10/2018 prot. n.331270, con la quale il Direttore Generale, recependo il verbale di verifica della Commissione Aziendale dell'A.S.P. competente del 26/07/2018 prot. n.102260, esprime parere favorevole sul possesso dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla normativa vigente per l'accREDITAMENTO di prestazioni del settore specialistico di Microbiologia e Sieroimmunologia.

VISTO l'art. 8-quater del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. *“AccREDITAMENTO istituzionale”*.

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”* e il Regolamento regionale attuativo approvato con D.C.A. n.81/2016.

VISTO il D.P.G.R. n.28/2010, rettificato con decreto n.23/2011 che regolamentano 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.

VISTA l'istruttoria compiuta dal Responsabile del Procedimento dell'U.O. 10.1 e 10.2, rispettivamente, *“Autorizzazione sanitaria delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private”* e *“AccREDITAMENTO strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private”* del Dipartimento Tutela della Salute, individuato ai sensi della Legge 241/1990 e s.m.i.

SU PROPOSTA del Dirigente Generale 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 del 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** l'istanza di accREDITAMENTO, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 16/07/2015, presentata dal rappresentante legale del Laboratorio Analisi Cliniche Dr. Domenico

Borzi & C. s.a.s. con sede nel Comune di Fuscaldo (CS) in via San Michele n.10, gestita dall'omonima Società, il cui rappresentante legale è il Dott. Domenico Borzi, nato a Belpasso (CT) il 09/11/1950 e residente in Fuscaldo (CS) alla via Porticello n.38, C.F.: BRZDNC50S09A766T.

• **ACCREDITARE** la struttura sanitaria sopra descritta per le prestazioni del Settore specialistico di Microbiologia e Sieroimmunologia.

• **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

