



REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 108 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. 207 del 24 OTT. 2018

OGGETTO: D.C.A. n. 68/2018 - Autorizzazione sanitaria all'esercizio PROVVISORIA - Studio/Ambulatorio Libero Professionale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva del Dott. Giuseppe Cautela con sede nel Comune di Locri (RC).

Il Dirigente Generale
Dott. Bruno Zito

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



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. **204** del **24 OTT. 2018**

OGGETTO: D.C.A. n. 68/2018 - Autorizzazione sanitaria all'esercizio PROVVISORIA - Studio/Ambulatorio Libero Professionale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva del Dott. Giuseppe Cautela con sede nel Comune di Locri (RC).

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:

- 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;
- monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
- razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
- razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
- interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 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-*quinq*ues, comma 2-*quinq*ues, 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;
- completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;

- interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
- adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 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;
- tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
- conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;
- 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 l'istanza di autorizzazione sanitaria all'esercizio presentata dal Dott. Giuseppe Cautela, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 26/03/2018 al prot. n. 109275, inerente l'apertura di uno Studio/Ambulatorio Libero Professionale per l'erogazione di prestazioni della branca specialistica ambulatoriale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, con sede nel Comune di Locri (RC) in via Provinciale SP 84 snc – C.da Riposo.

RILEVATO che con nota prot. n. 110426 del 26/03/2018 è stata avviata la procedura di rito, con invito al Direttore Generale dell'A.S.P. di Vibo Valentia, ad attivare il procedimento riguardante la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla Legge Regionale 18 Luglio 2008 n. 24 e dal Regolamento regionale attuativo nonché ai sensi del D.P.G.R.-CA n. 28/2010 e s.m.i.

VISTO il D.C.A. n. 68 del 14 marzo 2018 recante: "*Procedimenti amministrativi di cui alla L.R. n. 24/2008 e del Regolamento regionale approvato con DCA n.81/2016 – Autocertificazione.*" che dispone: "*1) Per tutti i procedimenti amministrativi già avviati dagli Uffici del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ai sensi della normativa vigente (L.R. n.24/2008 e Regolamento regionale attuativo approvato con D.C.A. n.81/2016) e nello specifico:*

- *Art. 3 comma 1 lettera 2 (Autorizzazione sanitaria all'esercizio);*
- *Art. 9 (Cessione e decadenza dell'autorizzazione all'esercizio);*
- *Trasferimenti di sede;*
- *Riconversioni/Trasformazioni dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e dell'accreditamento;*
- *Ampliamento strutturale che non modifica le prestazioni già autorizzate e/o accreditate.*

nelle more dell'attivazione dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A), per l'espletamento delle procedure di competenza di cui al D.C.A. n.70 del 04/05/2017, al fine di evitare l'instaurarsi di possibili contenziosi da parte degli erogatori privati nonché l'attivazione da parte del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della procedura ai sensi dell'art. 11 lettera b) della L.R. n.24/2008 (nomina Commissario ad acta), che comporterebbe notevoli esborsi per la Pubblica Amministrazione, le sole strutture interessate ai processi di che trattasi trascorsi i termini, dettati dal comma 6 dell'articolo 11 della Legge Regionale n. 24/2008, potranno presentare un'autocertificazione, nei modi e nelle forme degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sul possesso dei requisiti di legge, che dovrà essere trasmessa al

Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie
(pec: dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it);

2) Nelle more delle verifiche dei requisiti, da svolgersi a cura della Commissione per l'Autorizzazione e Accreditemento dell'ASP competente per territorio, ai sensi del D.P.G.R. - CA n. 28/2010 e s.m.i., il Dipartimento Tutela della Salute predisporrà i decreti provvisori di autorizzazione sulla base della dichiarazione sostitutiva di certificazione, sottoscritta dal rappresentante legale della struttura, in ordine al possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa;

3) L'autorizzazione e/o l'accreditamento provvisori sono sottoposti alla condizione sospensiva automatica ove dalla verifica effettuata da parte della Commissione aziendale, risultasse una difformità, anche lieve, rispetto all'autocertificazione presentata.

PRESO ATTO della dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti dalla vigente normativa, presentata dal Dott. Giuseppe Cautela titolare dell'omonimo Studio/Ambulatorio Libero Professionale in questione, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 01/10/2018 con prot. n. 328367.

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*”.

VISTO il Regolamento regionale attuativo della Legge Regionale n. 24/2008 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.

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.*”

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

DECRETA

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

DI PRENDERE ATTO, per come stabilito dal D.C.A. n. 68/2018, nelle more delle verifiche sui requisiti da svolgersi a cura della Commissione per l'Autorizzazione e Accreditemento dell'A.S.P. di Vibo Valentia, competente per territorio, della dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, presentata dal Dott. Giuseppe Cautela, titolare dell'omonimo Studio/Ambulatorio Libero Professionale, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 01/10/2018 con prot. n. 328367, 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 AUTORIZZARE PROVVISORIAMENTE all'esercizio lo Studio/Ambulatorio Libero Professionale del Dott. Giuseppe Cautela, nato a Locri (RC) il 22/05/1964 ed ivi residente alla via Tevere snc, C.F: CTLGPP64E22D976D, con sede in C.da Riposo via Provinciale SP 84 del Comune di Locri (RC), per l'erogazione di prestazioni della branca specialistica ambulatoriale di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva.

DI DARE MANDATO al Direttore Generale dell'A.S.P. di Vibo Valentia alla conclusione 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., per l'autorizzazione sanitaria all'esercizio di cui alla nota regionale n.110426 del 26/03/2018.

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

Il Commissario ad acta
Ing. Massimo Scura

