



REGIONE CALABRIA

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. *174* del *15* OTT. *2018*

OGGETTO: DCA n. 92 del 02/09/2015 - Modifica schema tipo accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le aziende sanitarie e i soggetti privati accreditati, erogatori di prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per conto e con oneri a carico del SSR, ai sensi dell'art. 8-*quinqies* del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i. ,

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



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. ~~174~~ del 15 OTT. 2018

OGGETTO: DCA n. 92 del 02/09/2015 - Modifica schema tipo accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le aziende sanitarie e i soggetti privati accreditati, erogatori di prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per conto e con oneri a carico del SSR, ai sensi dell'art. 8-*quinquies* del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i. ,

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 D.L. 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 p.t. 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 D.L. 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, con particolare riferimento al Programma Operativo 2016-2018;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) e, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

VISTA la L. 23/12/2014, 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 per l'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 l'anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare e 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 L. 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. 192/2012;

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;

DATO ATTO che con DCA n.119 del 4 novembre 2016 è stato approvato il Programma Operativo 2016-2018 (P.O.), predisposto ai sensi dell'art. 2, comma 88, della L. 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

VISTO il DCA n. 92 del 02/09/2015 con il quale è stato approvato lo Schema tipo di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le aziende sanitarie e i soggetti privati accreditati, erogatori di prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per conto e con oneri a carico del SSR, ai sensi dell'art. 8-*quinquies* del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i., il cui art. 9, sotto la rubrica "Decorrenza e durata" al comma 2 così dispone "*Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da*

concludersi per disciplinare le condizioni del sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio -, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate;

DATO ATTO con nota del 14 giugno 2018 prot. n. 209163, la Struttura Commissariale ha chiesto alla Avvocatura distrettuale dello Stato di rendere il proprio motivato parere in merito alla validità giuridica della clausola contenuta nell'articolo in questione;

VISTA la nota prot. 32481-22/06/2018-P-aoccz AL:1680/2018 con la quale Avvocatura distrettuale dello Stato, nel rendere il parere richiesto, si è così espressa *"...., la proroga prevista appare incompatibile con i principi dettati in materia di contratti pubblici, in quanto fa riferimento ad un periodo di tempo indeterminato ed indeterminabile. Al riguardo, si evidenzia che l'art. 12 comma 1 del R.D. 18 settembre 1923 n.2440 prevede che "i contratti debbono avere termini e durata certa e non possono esseri stipulati con onere continuativo per lo Stato [...]"*; mentre, gli artt. 16 e 17 dispongono che tutti i contratti con la P.A. debbano rivestire, a pena di nullità, la forma scritta ad substantiam, per come costantemente ribadito dalla giurisprudenza (cfr. ex multis, da ultimo Cassazione civile, Sez. I, 27 ottobre 2017, n. 25631). Pertanto, come tutti i contratti pubblici, anche quelli stipulati tra strutture private accreditate ed Aziende Sanitarie Provinciali non risultano conformi alla previsione di cui al citato art. 12, qualora prevedano una proroga per un periodo indefinito ed incerto delle relative condizioni contrattuali. In sintesi, *"....., la proroga prevista dall'art. 9, comma 2, dello schema di accordo approvato con DCA n. 92/2015 appare contraria ai principi su enunciati, poiché non ha "termini e durata certa", essendo destinata a cessare con la stipula del successivo contratto, per la quale non è previsto un termine. E' evidente, dunque, che si tratta di una proroga potenzialmente "sine die", come tale illegittima, non risultando predeterminato il termine finale di efficacia delle condizioni contrattuali"*;

RITENUTO, pertanto, necessario apportare allo Schema tipo di accordo contrattuale, allegato al DCA n. 92 del 02/09/2015, le seguenti modifiche:

- al comma 2 dell'articolo 9 il periodo *"2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni del sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio -, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate"* è sostituito con *"2. Non è ammessa proroga automatica e/o tacita"*;

DECRETA

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

DI SOSTITUIRE al comma 2 dell'articolo 9 dello Schema tipo di accordo contrattuale allegato al DCA n. 92 del 02/09/2015, il periodo *"2. Fino alla stipula dell'eventuale successivo contratto - da concludersi per disciplinare le condizioni del sinallagma che regolerà i rapporti dell'anno successivo e che, pertanto andrà a svolgere la sua efficacia contrattuale a decorrere dall'1 gennaio -, le condizioni oggi convenute con il presente contratto rimangono provvisoriamente confermate"* con il seguente *"2. Non è ammessa proroga automatica e/o tacita"*;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro", dedicato alla documentazione relativa ai Piani di rientro e al superamento delle inadempienze per la verifica degli adempimenti per gli anni antecedenti a quello in corso di valutazione;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente atto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e agli interessati;

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale per la pubblicazione del presente provvedimento sul BURC ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Commissario *ad acta*

Ing. Massimo Scura

