

REGIONE CALABRIA

Proposta di DCA n. 19 del 24, 01, 2019

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 07.12.2018)

DCA n. 19 del 12 4 2019

OGGETTO: Revoca incarico di soggetto attuatore dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e determinazione per le funzioni provvisorie di Direttore Generale.

Il Dirigente Generale
Dott. Antonio Belcastro

**Publicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____**



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. 19 del 24 GEN. 2019

OGGETTO: Revoca incarico di soggetto attuatore dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e determinazione per le funzioni provvisorie di Direttore Generale.

IL COMMISSARIO AD ACTA

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 Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare per proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli Interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi (PO) 2019-2021, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) Completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) Definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) Monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;

- 5) Revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) Completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) Completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) Razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) Razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) Interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) Definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula 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 previsto dalla normativa vigente;
- 12) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario intermini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) Sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.i.m.;
- 14) Attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) Definizione e stipula del protocollo d'Intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) Interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) Adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) 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;
- 19) Puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;
- 20) Puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) Conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) 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;
- 23) Prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del percorso attuativo della certificabilità;

24) Programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio Immobiliare strumentale e non strumentale;

DATO ATTO che la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri dispone, tra l'altro, la cessazione con decorrenza dalla stessa data di adozione del 7/12/2018 dell'Incarico di Commissario, a suo tempo conferito all'Ing. Massimo Scura (giusta Delibera del CdM 12.03.2015);

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato nominato Thomas Schael 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;

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'alt. 2, comma 88, della L. 23dicembre 2009, n. 191 e s.i.m.;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014(Rep. n. 82/C5R) e, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

VISTO il DCA n.166 del 3 settembre 2018, recante ad oggetto "*Nomina soggetto attuatore, con le funzioni di Direttore Generale dell'ASP di Reggio Calabria ai sensi dell'art.4, comma 2, del Decreto Legge 01/10/2007, n.159, come modificato dall'articolo 1 della legge 29 novembre 2007 n.222*", **con il quale il Commissario ad acta all'epoca in carica, dopo aver constatato che** "*il verbale della riunione congiunta del 18 luglio 2018 nel quale il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali Di Assistenza ribadiscono una serie di criticità relative alla gestione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, già peraltro segnalate nei precedenti verbali, tra le quali:*

- *mancata ratifica dei bilanci dal 2013 in poi;*
- *consistente perdita degli esercizi 2016 e 2017;*
- *ritardo dell'implementazione del nuovo sistema informativo contabile, per i quali l'Advisor ha comunicato di aver segnalato in passato i disallineamenti contabili, ma l'azienda non ha provveduto ad avviare le azioni necessarie;*
 - *mancata distinzione dei costi in merito allo stato di rilevazione delle sottovoci relative ai prodotti farmaceutici con AIC e senza AiC;*
- *grave ritardo nella attività di sottoscrizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati;*
- *ritardo nei pagamenti effettuati al I trimestre 2018 (01/01/2018-31/03/2018) per anno di emissione fattura, oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014;*
- *aumento dei debiti v/istituto tesoriere;*
- *ritardo nell'organizzazione del Sistema Trasfusionale;*
- *mancato raggiungimento degli obiettivi previsti dalla tabella Co.An. 2017;*
- *mancata conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie;"*

aveva disposto:

- **DI SOSPENDERE**, a decorrere dalla data di adozione del DCA in questione, dalle funzioni di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria il Dr. Giacomino Brancati;

- **DI AFFIDARE** le funzioni di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, al Commissario *ad acta*, Ing. Massimo Scura, quale Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.L. 1° ottobre 2007, convertito in legge 29 novembre 2007 n.222 e ss.mm.ii. per un periodo di sei mesi prorogabili a decorrere dalla data del presente DCA;
- **DI AFFIDARE** al Dr. Giacomino Brancati le funzioni di "Coordinatore delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali" a decorrere dalla data del DCA in questione e fino alla durata massima del commissariamento ovvero alla naturale scadenza del rapporto con l'ente del servizio sanitario;
- **DI REVOCARE**, per le motivazioni espresse nel parere CALABRIA-DGPROG-17/07/2015-0000182-P reso dal Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanze, il DCA n. 115 del 21/05/2018, relativo alla nomina del dott. Consolato Campolo, quale Soggetto Attuatore, dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, in quanto non conforme alle disposizioni contenute nell'art. 4, comma 2, del D.L. n. 159/2007 e s.i.m., e tutti gli atti presupposti e comunque correlati alla nomina;

DATO ATTO che DGR 392 del 21/09/2018 è stato revocato l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria ai sensi e per effetti dell'art. 14 comma 5, 1° periodo della L.R. 11/2014 con risoluzione del contratto di lavoro stipulato in data 25/05/2017;

DATO ATTO che il periodo di sei mesi individuato dal DCA n.166 del 3 settembre 2018 è ormai prossimo alla scadenza e che, in ogni caso, l'incarico di soggetto attuatore è stato conferito all'Ing. Massimo Scura sull'evidente presupposto che lo stesso rivestisse la carica di Commissario ad Acta, peraltro in assenza di un sub commissario stanti le dimissioni del precedente designato, mentre, nelle more, il Consiglio dei Ministri ha proceduto al rinnovo della struttura commissariale nella sua interezza, individuando un nuovo Commissario ad acta e un nuovo sub commissario;

PRESO ATTO che il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ed il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza hanno richiesto il ritiro del provvedimento (vedi pag. 55 del verbale della riunione del 15 novembre 2018);

RILEVATO che permangono e sono attuali le esigenze sottese all'adozione del DCA n.166 del 3 settembre 2018 con riguardo alla situazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e che, tuttavia, **risulta necessario**, per le ragioni dianzi esposte, procedere – a norma dell'art.21-quinquies della Legge 7 agosto 1990, n.241 e ss. mm e ii. – alla revoca dell'incarico di soggetto attuatore conferito all'Ing. Massimo Scura, oggi cessato dalla carica di Commissario ad acta e, conseguentemente, soggetto al divieto di cui all'art.5 comma 9 del Decreto Legge 6 luglio 2012, n.95, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 7 agosto 2012, n. 135, successivamente modificato ed integrato dall'art. 6, comma 1, D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla L. 11 agosto 2014, n. 114, nonché dall'art. 17, comma 3, L. 7 agosto 2015, n. 124;

RITENUTO opportuno, necessario, urgente ed indifferibile continuare a garantire l'attività dell'ASP, ed evitare soluzione di continuità, che potrebbe pregiudicare il buon andamento dell'amministrazione e, quindi, violare l'art. 97 della Costituzione;

DATO ATTO che, nelle more dell'individuazione di un nuovo soggetto attuatore, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria verrà gestita dal soggetto chiamato a rivestire le funzioni vicariali secondo le vigenti normative regionali e/o nazionali;

DATO ATTO, pertanto, che fino a nuove determinazioni le funzioni di Direttore Generale della medesima Azienda Sanitaria Provinciale saranno provvisoriamente assicurate dal Direttore Sanitario, dott. Pasquale Mesiti, ai sensi del combinato disposto dall'art. 14, comma 3, della Legge regione Calabria 17 agosto 2005 n. 13 e dall' art. 3, co. 6, del D. Lgs. 502/92 e s.i.m..

DATO ATTO,così come precisato nel preambolo del medesimo DCA n.166 del 3 settembre 2018, che:

- ai sensi dell'art. 2, comma 83, della L. 23/12/2009, n.191, "*Il commissario adotta tutte le misure indicate nel piano, nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano*";
- per giurisprudenza ormai consolidata l'esercizio di siffatte potestà commissariali configura l'ipotesi delle ordinanze libere *extra ordinem* che non soggiacciono, affinché sia garantita la loro efficace immediatezza ed urgenza, alle regole di contraddittorio procedimentale, come d'altronde accade per ogni ordinanza contingibile (cfr. Consiglio di Stato, sez. III, 07/05/2013, n. 2470);

Sulla scorta dell'istruttoria effettuata,

DECRETA

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

DI REVOCARE l'incarico di soggetto attuatore dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria precedentemente conferito all'Ing. Massimo Scura in forza del DCA n.166 del 3 settembre 2018, a decorrere dalla data di notificazione del presente provvedimento all'interessato;

DI DARE ATTO che, nelle more dell'individuazione del nuovo soggetto attuatore, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria verrà gestita dal soggetto chiamato a rivestire le funzioni vicariali secondo le vigenti normative regionali e/o nazionali;

DI DARE ATTO, pertanto, che fino a nuove determinazioni le funzioni di Direttore Generale della medesima Azienda Sanitaria Provinciale saranno provvisoriamente assicurate dal Direttore Sanitario, dott. Pasquale Mesiti, ai sensi del combinato disposto dall'art. 14, comma 3, della Legge regione Calabria 17 agosto 2005 n. 13 e dall' art. 3, co. 6, del D. Lgs. 502/92 e s.i.m..

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;

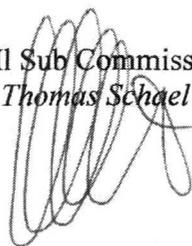
DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013,n.33;

DI DARE ATTO che avverso il presente provvedimento potrà essere proposto Ricorso Straordinario al Presidente della Repubblica ovvero ricorso giurisdizionale dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Calabria, nel termine di, rispettivamente, 120 o 60 giorni dalla

pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria, ovvero dalla notificazione ovvero dalla effettiva conoscenza del provvedimento stesso.

Il Sub Commissario

Thomas Schael



Il Commissario *ad acta*
Gen. Dott. *Saverio Cotticelli*

