

REGIONE CALABRIA

Proposta di D.C.A. n. 40 del 25.02.2019
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. 40 del 26 FEB. 2019

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l., gestita dall'omonima Società, con sede in via C.da Acqua Bianca del Comune di Maida (CZ) – Accredimento.

Il Dirigente Generale
Dott. Antonio Belcastro

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



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. _____ del _____

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l., gestita dall'omonima Società, con sede in via C.da Acqua Bianca del Comune di Maida (CZ) – Accreditamento.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8r 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 in termini 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 sm.i.;
- 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 dPCM 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.

VISTO il DCA n.132/2015 recante: *“Struttura sanitaria denominata “Villa Rachele” con sede in Maida (CZ) - Autorizzazione sanitaria all’esercizio. Presa d’atto delibera n. 502 del 30 giugno 2015 del Commissario Straordinario dell’ASP di Catanzaro. PRESCRIZIONI.”*

VISTA la nota prot.185904 del 05/06/2017 con la quale si è preso atto della deliberazione n.790 del 24/05/2017 del Direttore Generale dell'ASP di Catanzaro relativa al superamento delle criticità/prescrizioni di cui al DCA n.132/2015.

VISTA la nota, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 07/06/2017 con prot. n.188801, con la quale il rappresentante legale della struttura de qua, autorizzata all'esercizio in virtù del D.C.A. n.132/2015 sopracitato per n.20 p.l. di Riabilitazione Intensiva (codice 56), n.40 p.l. a Ciclo Continuativo di Riabilitazione Estensiva Extraospedaliera e per la branca di specialistica ambulatoriale di Medicina Fisica e Riabilitativa, ha chiesto l'accreditamento istituzionale per le prestazioni di che trattasi.

VISTO il D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i., articolo 8-quater *“Accreditamento istituzionale”* che al comma 1 dispone: *“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...”*.

TENUTO CONTO che il Direttore Generale pro tempore dell'A.S.P. di Catanzaro con nota prot. n.232009 del 13/07/2017, ha espresso parere favorevole, *“visti gli atti di programmazione e di riorganizzazione delle reti assistenziali di livello aziendale, di cui al D.lgs. n.502/92 e s.m.i. – art. 8-quater”* relativamente all'accreditamento di posti letto di assistenza ospedaliera sopracitati (n.20 p.l. di Riabilitazione Intensiva codice 56).

CONSIDERATO che in riferimento all'istanza sopra detta è stata avviata, con nota prot. n.239961 del 20/07/2017, la procedura di rito invitando il Direttore Generale dell'A.S.P. di Crotona ad attivare il consequenziale procedimento riguardante la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla vigente normativa limitatamente all'accreditamento di n.20 p.l. di Riabilitazione Intensiva (codice 56).

VISTA la deliberazione n.84 del 07/02/2019 dell'A.S.P. di Catanzaro, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 18/02/2019 con prot. n.67080, con la quale il Commissario, recependo il verbale di verifica della Commissione Aziendale dell'A.S.P. competente del 19/11/2018 prot. n.52191, esprime parere favorevole all'accreditamento per n. 20 posti letto di Riabilitazione Intensiva (codice 56) sulla sussistenza dei requisiti di legge.

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.

VISTO il documento istruttorio redatto dal Responsabile del Procedimento 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:

• **PRENDERE ATTO** della deliberazione n.84 del 07/02/2019 del Commissario dell'A.S.P. di Catanzaro e, per gli effetti:

• **ACCOGLIERE** l’istanza di accreditamento, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 07/06/2017, al prot. n.188801, presentata dal rappresentante legale della struttura sanitaria privata denominata Villa Rachele S.r.l., con sede nel Comune di Maida (CZ) in C.da Acqua Bianca, gestita dall’omonima Società, il cui rappresentante legale è la Sig.ra Ippolita Luzzo nata a Nicastro (CZ) il 13/09/1954 e residente a Lamezia Terme (CZ) in via dei Bizantini n.20, C.F.: LZZPLT54P53F888R.

• **ACCREDITARE** la struttura sanitaria sopra descritta per n.20 posti letto di Riabilitazione Intensiva (codice 56).

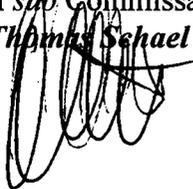
DI SPECIFICARE che, ai sensi del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. - comma 2, art. 8-*quater* “Accreditamento istituzionale” - la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende del SSR a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies*.

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 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 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 *sub* Commissario
Thomas Schael



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

