

**REGIONE CALABRIA**

Proposta di DCA n. 91 del 10 / 06 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. 91 del 10 GIU. 2019

**OGGETTO: Assistenza residenziale per la salute mentale nell'ASP di Reggio Calabria, di cui al DCA 166/2017 – parziale modifica e rimodulazione offerta per intensità assistenziale.**

Il Dirigente del Settore  
*Dott.ssa Francesca Fratto*

Il Dirigente Generale  
*Dott. Antonio Belcastro*

Publicato sul Bollettino Ufficiale  
della Regione Calabria n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 91 del 10 GIU. 2019

**OGGETTO: Assistenza residenziale per la salute mentale nell'ASP di Reggio Calabria, di cui al DCA 166/2017 – parziale modifica e rimodulazione offerta per intensità assistenziale.**

**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;

**RICHIAMATE**

- 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;
- 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 efficientemente 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;
- la DGR n. 642 del 18/12/2018 con la quale è stato individuato, a conclusione della procedura di cui all'avviso pubblico del 15 giugno 2018, il dott. Antonio Belcastro quale Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute della Giunta della Regione Calabria e il DPGR n. 140 del 9/12/2018, con cui gli è stato conferito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;

#### **CONSIDERATO CHE**

- con DCA n. 166, del 13.12.2017, era stato approvato il documento "Riorganizzazione della rete territoriale", a parziale modifica del precedente DCA n. 113 del 3.11.2016;
- con il medesimo atto, si stabiliva la revoca dei DCA di approvazione delle reti territoriali delle AASSPP, con la previsione che le programmazioni aziendali dovessero essere adeguate ai contenuti dello stesso DCA;
- l'ASP di Reggio Calabria, in attuazione del DCA 166/2017, ha provveduto ad approvare la riorganizzazione della rete assistenziale territoriale, giusta deliberazione aziendale n. 648 del 30.05.2018;
- con le note n. 225677 del 29.6.2018 e n. 285462 del 22.8.2018, la Direzione Generale del Dipartimento "Tutela della salute e politiche sanitarie" ha evidenziato alcune difformità, riscontrate nella deliberazione n. 648/2018 dell'ASP di Reggio Calabria, rispetto al DCA n. 166/2017;
- con la deliberazione n. 922 del 28.8.2018, l'ASP di Reggio Calabria ha apportato alcune modifiche e integrazioni alla precedente deliberazione 648/2018;
- con DCA n. 221 del 20.11.2018, avente ad oggetto "Riorganizzazione della rete psichiatrica territoriale di Reggio Calabria, gestione fase transitoria", è stato istituito un Tavolo di monitoraggio con uno specifico cronoprogramma, finalizzato alla definizione di opportune proposte di rimodulazione dell'offerta assistenziale della salute mentale, in considerazione delle specificità dei servizi operanti nell'ASP di Reggio Calabria, fermo restando il limite invalicabile del fabbisogno complessivo, già individuato nel DCA 166/2017;
- con DCA n. 229 del 27.11.2018, è stato approvato l'atto di riorganizzazione della rete assistenziale territoriale, di cui alla suddetta deliberazione 922/2018, fatta eccezione per



le parti inerenti la salute mentale. Ciò in quanto tale specifica area della programmazione doveva essere definita solo agli esiti delle procedure previste dal DCA 221/2018;

### **PRESO ATTO**

- dei contenuti della deliberazione n. 283, del 28.5.2019, adottata dalla Commissione Straordinaria dell'ASP di Reggio Calabria, relativa a "Proposta di fabbisogno rete psichiatrica residenziale – ASP di Reggio Calabria";
- della condivisione della suddetta proposta dell'ASP di Reggio Calabria, da parte del Gruppo di lavoro regionale, costituito con DCA n. 35 del 22.2.2019, finalizzato alla redazione di una proposta di revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con le indicazioni dei tavoli tecnici di verifica ministeriali;

### **RITENUTO di**

- approvare il nuovo fabbisogno, articolato per intensità assistenziale, per la residenzialità nell'area della salute mentale, nell'ASP di Reggio Calabria con i dati relativi alla popolazione aggiornati al 2018, secondo il seguente schema:

*Fabbisogno articolato per intensità assistenziale – residenzialità salute mentale*

ASP	Abitanti	Fabbisogno Programmato	Fabb.SRP1	Fabb.SRP2	Fabb.SRP3	Totale Fabbisogno programmato	Offerta attuale totale	Delta vs offerta attuale
Reggio Calabria	457.195	166	40	114	12	166	20	146

- confermare il fabbisogno già programmato, per quanto riguarda l'assistenza semiresidenziale (centri diurni) nell'area della salute mentale, nell'ASP di Reggio Calabria;
- raccomandare, per la realizzazione di quanto programmato, l'utilizzo prioritario delle strutture nate dal superamento dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria, attualmente individuate quali "strutture miste", vincolando le stesse ad attivare l'iter finalizzato ad ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale, in base alla normativa vigente in materia;
- stabilire che, al fine di assicurare la continuità assistenziale ed evitare l'interruzione di pubblico servizio, l'ASP di Reggio Calabria dovrà mantenere l'attuale offerta assistenziale delle suddette "strutture miste", che si intende, comunque, prorogata fino al 31.12.2019;
- munire il presente provvedimento del requisito della somma urgenza, considerate le premesse ed i presupposti che hanno condotto alle motivazioni sopra espresse, nonché le ripetute sollecitazioni dei Tavoli tecnici ministeriali;

**VISTO** il DPCM 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza", di cui all'art.1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502".

Sulla scorta dell'istruttoria effettuata

### **DECRETA**

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



**DI APPROVARE** il nuovo fabbisogno, articolato per intensità assistenziale, per la residenzialità nell'area della salute mentale, nell'ASP di Reggio Calabria, con i dati relativi alla popolazione aggiornati al 2018, secondo il seguente schema:

*Fabbisogno articolato per intensità assistenziale – residenzialità salute mentale*

ASP	Abitanti	Fabbisogno Programmato	Fabb.SRP1	Fabb.SRP2	Fabb.SRP3	Totale Fabbisogno programmato	Offerta attuale totale	Delta vs offerta attuale
Reggio Calabria	457.195	166	40	114	12	166	20	146

**DI STABILIRE** che l'ASP di Reggio Calabria, entro venti giorni dalla pubblicazione del presente atto, dovrà pianificare la realizzazione della rete territoriale di assistenza residenziale, nell'area della salute mentale, con specifico atto formale, da inviare a questa Struttura commissariale;

**DI RACCOMANDARE**, per la realizzazione di quanto programmato, l'utilizzo prioritario delle strutture nate dal superamento dell'ospedale psichiatrico di Reggio Calabria, attualmente individuate quali "strutture miste", vincolando le stesse ad attivare l'iter finalizzato ad ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale, in base alla normativa vigente in materia;

**DI STABILIRE** che, al fine di assicurare la continuità assistenziale ed evitare l'interruzione di pubblico servizio, l'ASP di Reggio Calabria dovrà mantenere l'attuale offerta assistenziale delle suddette "strutture miste", che si intende, comunque, prorogata fino al 31.12.2019;

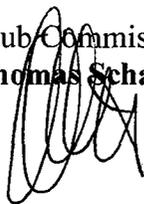
**DI MUNIRE** il presente provvedimento del requisito di "somma urgenza" per come in premessa motivato.

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

**DI INVIARE** il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale, 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.

Il Sub-Commissario  
**Thomas Schael**



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

