



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 133 del - 1 OTT. 2019

OGGETTO: 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.”* – Revoca.

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'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;

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;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e. in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale 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 Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 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 stabilito:

- a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Cotticelli 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 ss.mm.ii;
- b) di rinnovare e di rideterminare al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di 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 in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, 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;
- 25) puntuale attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal d.l. 35 del 2019;
- c) di prendere atto delle dimissioni da Sub Commissario dell'ing. Thomas Schael presentate con nota del 29 giugno 2019 e aventi decorrenza dal 1 luglio 2019;
- d) di nominare la dott.ssa Maria Crocco 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;
- e) di incaricare il Commissario *ad acta* a relazionare, con cadenza semestrale, al Presidente del Consiglio dei Ministri ed ai Ministeri affiancanti in merito all'attività svolta, in esecuzione del mandato commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

VISTO il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 "*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*" convertito in legge (L. n. 60 del 25 giugno 2019).

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.*" il quale 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);

Nelle more delle verifiche dei requisiti, da svolgersi a cura della Commissione per l'Autorizzazione e Accredimento 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.

VISTO il parere CALABRIA-DGPROGS-02/05/2019-0000038-P. recante: *"Provvedimenti adottati dalla Regione Calabria in materia di autorizzazione ed accreditamento istituzionale"* con il quale i Ministeri affiancanti, tra l'altro, evidenziano che *"Tra i provvedimenti non trasmessi sul sistema documentale dedicato si annovera, a titolo meramente esemplificativo, il DCA n.68 del 14.02.2018 (recante ad oggetto: "Procedimenti amministrativi di cui alla L.R. n. 24/2008 e del Regolamento regionale approvato con DCA n.81/2016 -Autocertificazione") il quale, a cagione di un accertato ritardo delle commissioni aziendali nell'evasione delle pratiche in materia di autorizzazione all'esercizio, ed al fine di prevenire il contenzioso con i soggetti privati interessati, introduce la possibilità, per gli erogatori privati, di autocertificare il possesso dei requisiti prescritti dalla normativa vigente. Il provvedimento appare manifestamente illegittimo, nonché estremamente pericoloso per la salute pubblica, dal momento che il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502e ss. mm. e ii. (che costituisce normativa statale di principio) non consente affatto la possibilità di autocertificare i requisiti prescritti, esigendo, al contrario, che la relativa verifica sia compiuta da un soggetto pubblico, nell'interesse precipuo dei pazienti, come peraltro già riconosciuto dalla giurisprudenza della Corte Costituzionale (cfr. sentenza n. 292/2012). Per tale assorbente ragione, si chiede l'immediato invio del provvedimento sulla piattaforma documentale al fine del rilascio del relativo parere da parte dei Ministeri affiancanti";*

VISTA la nota prot. n. 224538 del 13.06.2019 con la quale il Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della salute e Politiche sanitarie, il sub Commissario ed il Commissario *ad acta* per il Piano di rientro, nel fornire riscontro al succitato parere, evidenziano che il *"il provvedimento oggetto di esame è stato adottato in un'ottica di semplificazione dei processi amministrativi nonché in ossequio al principio generale di buona amministrazione della P.A. Vale, a tal fine, rammentare che la possibilità di procedere sulla base di autocertificazione esalta e non attenua la responsabilità del dichiarante quando gli consente di attenuare le incombenze istruttorie pubbliche"* e a tal proposito si fa riferimento ad alcuni orientamenti giurisprudenziali nonché alle disposizioni di altri regioni;

VISTO il parere CALABRIA-DGPROGS-02/05/2019-0000038-P recante *"Provvedimenti adottati dalla Regione Calabria in materia di autorizzazione ed accreditamento istituzionale"* con il quale i Ministeri affiancanti, nel controdedurre a quanto evidenziato con la nota commissariale prot. n. 224538 del 13.06.2019, in particolare con riferimento al DCA n. 68 del 14 marzo 2018, osservano che *"lo stesso legittima, nelle more dell'attivazione dell'O.T.A., il ricorso all'istituto dell'autocertificazione, senza tuttavia porre un limite temporale e, peraltro, senza alcuna predeterminazione dei tempi di verifica. Esso fa riferimento, infatti, al rilascio, all'ampliamento ed alla voltura dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, nonché al trasferimento di sede o, ancora, al rilascio del parere di compatibilità con il fabbisogno regionale ai fini del conseguimento dell'autorizzazione alla realizzazione. Il provvedimento riguarda anche il rilascio, per la prima volta, dell'autorizzazione all'esercizio a strutture mai state oggetto di alcuna verifica da parte delle commissioni in precedenza";*

RILEVATO, in particolare, che in relazione a quanto espresso, chiedono *"alla Struttura Commissariale di revocare il DCA n. 68/2018 e contestualmente di predisporre uno schema di decreto per disciplinare i procedimenti in materia di autorizzazione e accreditamento in coerenza con la normativa di settore vigente, da sottoporre preventivamente alle valutazioni dei Ministeri affiancanti e dei Tavoli tecnici";*

RITENUTO, pertanto, di dover revocare 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";

SU PROPOSTA del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute.

D E C R E T A

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

DI REVOCARE 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.*" e, conseguentemente, le note/circolari n. 269785 del 6 settembre 2016 e n. 374810 del 14 dicembre 2016;

DI DEMANDARE ai Direttori Generali f.f. /Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie/Commissioni Prefettizie, l'attivazione delle Commissioni aziendali, costituite presso i Dipartimenti di Prevenzione, per le verifiche necessarie per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio e, in via prioritaria, di verificare tutte le strutture sanitarie autorizzate provvisoriamente ai sensi del DCA n.68/2018.

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa validazione, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro".

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti 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.

VISTO

Il Sub Commissario

Dott.ssa Maria Crocco

Il Commissario *ad acta*

Gen. Dott. Saverio Cotticelli