



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 151 del 18-11-2019

**OGGETTO:** Applicazione del comma 529 dell'art.1 della Legge n. 208 del 28 dicembre 2015. e s.m.i. - Piano di rientro approvato dall'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria con delibera n. 386/2019 - Determinazioni.

**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).

**ATTESO** che questa Struttura Commissariale ritiene doveroso attenersi alle direttive impartite dai Ministeri affiancanti come peraltro previsto nell'accordo per il piano di rientro.

**VISTO** l'articolo 1, comma 524, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) come modificato dall'articolo 1, comma 390, della L. n. 11 dicembre 2016 n. 232, che prevede che ciascuna Regione individui annualmente, con provvedimento della Giunta ovvero del Commissario *ad acta*, le Aziende Ospedaliere (AO), le Aziende Ospedaliere universitarie (AOU), gli Istituti di ricovero e cura, che presentano una o entrambe le seguenti condizioni: a) uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività, ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 7 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 7 milioni di euro; b) il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure;

**RICHIAMATI** i seguenti commi dell'art. 1 della sopracitata L. 208/2015:

- il comma 528 in base al quale gli enti che si trovano in una o entrambe le condizioni di cui sopra presentano alla Regione il piano di rientro di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, al fine di superare ciascuno dei disallineamenti rilevati;
- il comma 531 ai sensi del quale *“Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, e quanto previsto dall'articolo 2, commi 77 e 86, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, al fine di garantire l'equilibrio del Servizio sanitario regionale nel suo complesso, la Gestione sanitaria accentrata, di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, iscrive nel proprio bilancio una quota di fondo sanitario regionale corrispondente alla somma degli eventuali scostamenti negativi di cui ai piani di rientro degli enti del Servizio sanitario regionale”*;
- il comma 533 che dispone che *“la regione, ovvero il Commissario ad acta ove nominato, verifica trimestralmente l'adozione e la realizzazione delle misure previste dai piani di rientro di cui ai commi 529 e 530 nel rispetto della tempistica ivi indicata. In caso di verifica trimestrale positiva, la Gestione*

sanitaria accentrata può erogare a titolo di anticipazione una quota parte delle risorse iscritte, ai sensi del comma 531, nel proprio bilancio, al fine di salvaguardare l'equilibrio finanziario degli enti territoriali interessati”;

- il comma 579 ai sensi del quale "Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvalendosi dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), assicura, su richiesta della regione interessata, senza nuovi maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro di cui ai commi da 528 a 536 e mette a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l'affiancamento, da parte dell'AGENAS con oneri a carico del bilancio della medesima Agenzia, degli enti del Servizio sanitario nazionale per tutta la durata dei piani di rientro”;

**VISTO** il decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 21/06/2016, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 15 luglio 2016, recante "Piani di cui all'art.1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n.208, per le Aziende Ospedaliere (AO), le Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU), gli Istituti di Ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici" che ha definito la metodologia da seguire per l'identificazione delle aziende e le linee guida per la formulazione dei Piani;

**VISTA** la sentenza n. 192/2017 con la quale la Corte Costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, commi 526 e 536 della legge 28 dicembre 2015, n.208, nella parte in cui prevedono che i decreti ministeriali ivi contemplati siano emanati "sentita" la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano anziché d'intesa con la stessa Conferenza;

**PREMESSO** che, in attuazione del DM 21 giugno 2016, la Struttura Commissariale, ha individuato, ai sensi dell'art. 1, comma 525, della citata L. 208/2015 e s.m.i., con DCA n. 104/2016, le Aziende del SSR che, trovandosi nella condizione di cui al comma 524, lettera a), sono tenute alla presentazione del piano di rientro di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale, al fine di superare i disallineamenti di seguito rilevati:

Tabella n. 2 DCA 104/2016

Cod.	AZIENDA	Riequilibrio garantito (Acc.to GSA) €/000	Risultato di gestione (scostamento assoluto) €/000	Scostamento %	% di rientro da decreto 1° anno	Obiettivo rientro da decreto 1° anno €/000	Accantonamento GSA 1° anno
912	AO CS	18.912,31	-41.524,54	28,27%	20%	-8.304,91	-33.219,63
913	AO CZ	25.464,77	-22.923,00	16,93%	20%	-4.584,60	-18.338,40
914	AO MD	14.828,73	-9.673,57	15,13%	20%	-1.934,71	-7.738,86
915	AO RC	17.794,22	-19.417,30	14,98%	20%	-3.883,46	-15.533,84
<b>TOTALE</b>		<b>77.000,03</b>	<b>-93.538,41</b>			<b>-18.707,68</b>	<b>-74.830,73</b>

**VISTO** il Programma Operativo di prosecuzione del Piano di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Calabria, approvato con DCA n.119 del 4 novembre 2016 che nella sezione 2.5.3. prevede l'obbligo di adozione dei piani di rientro delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, ai sensi dell'art. 1, comma 528, della L. 208/2015 e s.m.i., nonché dei relativi obiettivi di riequilibrio economico-finanziario e di miglioramento dell'erogazione dei LEA;

**CONSIDERATO** che con DCA n. 167 del 13/12/2017 è stato approvato il Piano di Rientro dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria, giusta delibera n.396 del 13/07/2017 avente ad oggetto "Piano di Rientro aziendale - triennio 2017-2019 ai sensi della legge n. 208 del 28 dicembre 2015, art. 1 comma 528 del decreto del Ministero della salute del 21.6.2016 e del decreto del Commissario ad acta n. 104 del 28/09/2016”;

**PRESO ATTO:**

- che a seguito dell'accordo sottoscritto dall'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari (AGENAS) e Commissario ad Acta in data 12/03/2018, ai sensi del già citato comma 579 dell'art. 1 L. 208/2015 è stato

avviato un percorso di affiancamento da parte di AGENAS alle Aziende Ospedaliere del SSR nell'ambito dei Piani di efficientamento e riqualificazione;

- che l'attività di affiancamento di AGENAS alle Aziende Ospedaliere del SSR è stata focalizzata sull'aggiornamento dei Piani di Rientro per il triennio 2019-2021;

**VISTE** le Linee Guida per la predisposizione del Conto Economico Tendenziale nell'ambito dei Piani di efficientamento e riqualificazione 2019-2021 predisposte da Agenas e condivise con il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;

**ATTESO** che l'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria con deliberazione n. 386 del 28/06/2019 ha approvato il Piano di Rientro per il triennio 2019-2021 e le relative schede delle azioni e il Conto Economico Tendenziale;

**ESAMINATO** il conto economico tendenziale e programmatico relativo al triennio 2019-2021 allegato al suddetto Piano di Rientro adottato dall'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria;

**DATO ATTO:**

- che al fine di dimensionare lo scostamento tra costi e ricavi massimi ammissibili, utilizzando i dati del CE Consuntivo anno 2017 e il delta tariffario pari allo 0% nella metodologia ex Decreto Ministeriale del 21 giugno 2016, si determina per l'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria uno scostamento assoluto pari a 8.822 €/000 (5,63%);
- che l'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria, tuttavia, nel Piano di Rientro adottato, al fine di dimensionare lo scostamento, richiamando i valori di produzione di cui al DCA n.62 del 9 aprile 2019 di riparto del Fondo Sanitario Regionale a destinazione indistinta e vincolata anno 2018, assume uno scostamento pari a 6.742 €/000;
- le manovre previste nel Piano di Rientro per il triennio 2019-2021 dovrebbero consentire il recupero di 7.396 €/000;
- il suddetto recupero dello scostamento nel corso del triennio 2019-2021 (7.396 €/000), come desumibile dal prospetto di sintesi relativo alla predisposizione del Conto Economico Tendenziale e Programmatico (Punto 1.1.3 delle linee guida ex DM 21/06/2016), è riconducibile alla previsione del sostanziale incremento dei ricavi (pari a 22.999 €/000) con particolare riferimento alle seguenti voci:

Ricavi		2019			2020			2021		
Voce	Codice CE	Tendenz (€/000)	Manovra (€/000)	Programm (€/000)	Tendenz (€/000)	Manovra (€/000)	Programm (€/000)	Tendenz (€/000)	Manovra (€/000)	Programm (€/000)
Contributi da Regione e Provincia Aut. Per quota FS Regionale	+AA0020	59.323	1.432	60.755	60.755	2.291	63.046	63.046	2.550	65.590
Mobilità attiva intra	+AA0340	105.457	3.791	109.248	109.248	6.063	115.311	115.311	6.748	122.059
Costi capitalizzati	+AA0990 +AA1000 +AA1010 +AA1020 +AA1030 +AA1040 +AA1050	4.510	64	4.574	4.574	60	4.634	4.634		4.634
<b>Totale</b>			<b>5.287</b>			<b>8.414</b>			<b>9.298</b>	
<b>Manovra 2019 (5.287 €/000) + Manovra 2020 (8.414 €/000) + Manovra 2021 (9.298 €/000) = 22.999 €/000</b>										

- il Piano di rientro adottato prevede che l'incremento del valore della produzione comporti un meno che proporzionale incremento dei costi nelle macrovoci di seguito indicate:

Costi		2019			2020			2021		
Voce	Codice CE	Tendenz (€/000)	Manovra (€/000)	Programm (€/000)	Tendenz (€/000)	Manovra (€/000)	Programm (€/000)	Tendenz (€/000)	Manovra (€/000)	Programm (€/000)
Personale	+BA2080 +BA1420 +BA1810	87.816	1.713	89.529	90.603	3.774	94.377	95.510	3.851	99.361
Irap	+YA0010	5.887		5.887	5.958		5.958	6.029		6.029
Beni sanitari	+BA0020	45.547	1.485	47.032	47.596	1.718	49.314	49.906	1.813	51.719
Beni non sanitari	+BA0310	2.079		2.079	2.104		2.104	2.129		2.129
Servizi sanitari	+BA1280 +BA1350 -BA1420 +BA1490	1.411		1.411	1.428		1.428	1.445		1.445
Servizi non sanitari	+BA1570 +BA1910 +BA1990 +BA2530 +BA1750 -BA1810 +BA1880	30.410	520	30.930	31.301	505	31.806	32.188	100	32.288
Ammortamenti	+BA2560	4.510	64	4.574	4.574	60	4.634	4.634		4.634

**VALUTATO** che le misure previste nel piano di efficientamento triennale adottato dall'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria con delibera n. 386 del 28.06.2019 sono individuate e rappresentate in coerenza con le linee guida approvate dal decreto del Ministro della Salute di cui sopra e adeguate al superamento dello squilibrio economico delle attività ospedaliere evidenziatosi in applicazione alla metodologia ministeriale;

**DATO ATTO** che i piani di rientro aziendali, approvati dal Commissario *ad acta*:

- sono immediatamente efficaci ed esecutivi per le aziende interessate;
- gli interventi in essi individuati sono vincolanti per gli enti interessati;
- le determinazioni in essi previste possono comportare effetti di variazione dei provvedimenti amministrativi già adottati dagli stessi in materia di programmazione e pianificazione aziendale, per renderli coerenti con i contenuti dei piani;

**SU PROPOSTA** del Dirigente del Settore del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie competente per materia, a supporto delle attività della Struttura commissariale e delle risultanze degli atti richiamati nelle premesse;

#### 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 APPROVARE** il Piano di Rientro dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria di cui alla delibera aziendale n. 386 del 28.06.2019, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

**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 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 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 NOTIFICARE** il presente provvedimento all'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria e all'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari (AGENAS);

**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*

