



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 41 del 30 GEN. 2020

OGGETTO: D.C.A. n.27/2019 recante: “D.C.A. n. 68/2018 - Autorizzazione sanitaria all’esercizio **PROVVISORIA** - Struttura sanitaria privata denominata C.S.B. S.r.l. dei F.lli Baffa & C., gestita dall’omonima Società, con sede nel Comune di Cotronei (KR).” – Conferma autorizzazione sanitaria all’esercizio.

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).

PREMESSO:

- che con D.C.A. n. 27 del 20/02/2019: "*D.C.A. n. 68/2018 - Autorizzazione sanitaria all'esercizio PROVVISORIA - Struttura sanitaria privata denominata C.S.B. S.r.l. dei F.lli Baffa & C., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Cotronei (KR)*", la struttura sanitaria privata denominata C.S.B. S.r.l. dei F.lli Baffa & C., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Cotronei (KR) in C.da Polveracchio snc, è stata autorizzata provvisoriamente all'esercizio per l'erogazione di n. 60 prestazioni di Cure Domiciliari (ADI);
- che nel sopraccitato decreto è stato disposto, tra l'altro, che l'autorizzazione provvisoria concessa è sottoposta alla procedura di revoca ove dalla verifica effettuata da parte della Commissione aziendale dell'A.S.P. competente per territorio, in ordine al possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici, risultasse una difformità, anche lieve, rispetto all'autocertificazione presentata.

VISTA la delibera n. 2735 del 30/12/2019 dell'A.S.P. di Crotona, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 14/01/2020 con prot. n. 11001, con la quale il Direttore Generale f.f., recependo il verbale di verifica, prot. n. 58301 del 16/12/2019, della Commissione Aziendale per l'autorizzazione dell'A.S.P. competente per territorio, ai sensi delle disposizioni vigenti, esprime "*parere favorevole all'autorizzazione sanitaria all'esercizio*".

VISTI:

- 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*".
- il Regolamento regionale attuativo della Legge Regionale n. 24/2008 approvato con D.C.A. n. 81/2016.
- il D.C.A. n. 95/2019 recante: "*Costituzione Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 19 febbraio 2015 (Rep. Atti n.32ICSR). - Revoca D.C.A. n.70/2017*";
- la Delibera dell'ASP di Crotona n. 561 del 08/07/2019, in attuazione del DCA n. 95/2019 con la quale si è provveduto a costituire la nuova Commissione Aziendale per l'autorizzazione sanitaria all'esercizio dell'ASP di Crotona.

CONSIDERATO quanto contenuto al punto 2.1.7. "*Rete Assistenza Territoriale*" del verbale della "*Riunione congiunta del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato*"

permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza” tenutasi il 04/04/2019 in cui Tavolo e Comitato, relativamente al DCA n. 166/2018 recante: “P 0. 201612018 - 2.1.7 Parziale modifica D.C.A. n. 113 del 0311112016: Riorganizzazione della Rete Territoriale”, precisano che “restano in attesa del nuovo DCA di definizione della rete territoriale alfine, in particolare, di renderlo coerente con il DPCM LEA 12/01/2017, e, conseguentemente, dell'aggiornamento dei piani attuativi aziendali alfine di renderli - ove necessario - coerenti con la rete. ”

VISTE le recenti Sentenze del TAR Calabria di Catanzaro con le quali il DCA 166/2017, con cui la Regione aveva stabilito il fabbisogno di assistenza territoriale, è stato dichiarato inefficace, sulla base della seguente motivazione: *“le prescrizioni contenute nei D.C.A. avversati sono al momento inefficaci, poiché, come è emerso dai verbali dei Tavoli tecnici, il loro procedimento di formazione non si è ancora concluso mediante la doverosa conformazione dell'autorità emanante ai pareri preventivi ed alle raccomandazioni ministeriali, né gli stessi sono mai stati dichiarati di “somma urgenza”.*

CONSIDERATO, inoltre, che nelle stesse Sentenze il TAR Calabria di Catanzaro dispone che: *“il Commissario ad acta dovrà, entro il termine di 90 giorni dalla notificazione o comunicazione della presente sentenza, nuovamente determinarsi, nelle more della conclusione del procedimento di formazione del fabbisogno, sull'istanza di accreditamento della ricorrente, prescindendo tuttavia dai D.C.A. n. 166/2017 e 109/2018, poiché inefficaci secondo quanto statuito, e verificando se l'autorizzazione sia, o meno, coerente col fabbisogno complessivo di assistenza specialistica, prendendo in considerazione i dati epidemiologici, le strutture presenti in ambito provinciale, la loro ubicazione ed i parametri dell'accessibilità ai servizi da parte della popolazione insistente nell'area di riferimento del nuovo presidio”*

ATTESO CHE è in fase di adozione il documento inerente la riorganizzazione della rete territoriale in coerenza con il DPCM 12/01/2017 redatto anche sulla base dei dati indicati nel precedente capoverso.

CONSIDERATO, pertanto, che relativamente ai provvedimenti inerenti l'autorizzazione e l'accreditamento di strutture sanitarie eroganti prestazioni di: Assistenza riabilitativa psichiatrica, Disturbi dello spettro autistico, Disturbi del comportamento alimentare, Assistenza sanitaria e socio-sanitaria, assistenza riabilitativa estensiva extra-ospedaliera ambulatoriale, domiciliare, occorre determinarsi sulla base degli atti istruttori già completati ai fini dell'approvazione del nuovo documento inerente la riorganizzazione della Rete Territoriale.

RITENUTO che nelle more dell'adozione del provvedimento di che trattasi, gli atti di autorizzazione e di accreditamento inerenti le strutture erogatrici di: Assistenza riabilitativa psichiatrica, Disturbi dello spettro autistico, Disturbi del comportamento alimentare Assistenza sanitaria e socio sanitaria e assistenza riabilitativa estensiva extra-ospedaliera ambulatoriale, devono essere compatibili con il documento inerente la riorganizzazione della rete territoriale in fase di adozione.

RILEVATO CHE a seguito dell'istanza presentata dal legale rappresentante della struttura sanitaria denominata C.S.B. S.r.l. dei F.lli Baffa & C., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Cotronei (KR) in C.da Polveracchio snc, la stessa è stata autorizzata provvisoriamente all'esercizio per l'erogazione di n. 60 prestazioni di Cure Domiciliari (ADI) e che le stesse risultano compatibili con il documento inerente la riorganizzazione della rete territoriale

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*

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, hanno precisato che l'inoltro dei provvedimenti di dettaglio, nella materia di che trattasi, avrebbe dovuto essere sostituito dall'invio di atti ricognitivi volti a dare evidenza del raggiungimento degli obiettivi fissati salvo esplicito richieste degli organismi di

monitoraggio ed in ogni caso rendere rintracciabili sul proprio sito istituzionale i singoli provvedimenti commissariali.

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:

CONFERMARE l'autorizzazione sanitaria all'esercizio, rilasciata provvisoriamente con D.C.A. n. 27 del 20/02/2019, alla struttura sanitaria privata denominata C.S.B. S.r.l. dei F.lli Baffa & C., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Cotronei (KR) in C.da Polveracchio snc, il cui rappresentante legale è la Sig.ra Baffa Adele nata a Crotona il 30/11/1969 e residente in Cotronei (KR) alla via San Giuseppe n. 26 C.F.: BFFDLA69S70D122B, per l'erogazione di n. 60 prestazioni di Cure Domiciliari (ADI).

DI SPECIFICARE che l'autorizzazione sanitaria all'esercizio non dà titolo all'ottenimento automatico dell'accreditamento, attesa la diversa natura concessoria del provvedimento di accreditamento e che per effetto della conseguita autorizzazione la parte interessata non acquisisce alcun titolo o legittima aspettativa a partecipare alla ripartizione del finanziamento del servizio pubblico.

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

