



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 48 del 30 GEN. 2020

OGGETTO: Struttura sanitaria privata denominata “A.N.M.I. SISS S.r.l.”, gestita dall’omonima Società, con sede nel Comune di Corigliano – Rossano (CS) - Autorizzazione alla Riconversione/Trasformazione delle attività accreditate.

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.

PREMESSO CHE la struttura sanitaria privata denominata A.N.M.I. SISS S.r.l., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Corigliano – Rossano (CS), in viale Sant'Angelo Loc. Crosetto, risulta accreditata definitivamente, in virtù del D.P.G.R. – CA n. 1/2011, quale Centro di Riabilitazione Estensiva Extraospedaliera, per n. 20 prestazioni a Ciclo Diurno; n. 72 prestazioni in regime ambulatoriale pro/die, e n. 110 prestazioni in regime domiciliare pro/die.

CONSIDERATO CHE:

- con nota, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 25/06/2019 al prot. n.237970, il rappresentante legale della struttura sanitaria privata de qua, ha presentato istanza di Riconversione/Trasformazione delle attività già accreditate definitivamente, giusto D.P.G.R.-CA n.1/2011, da n. 48 prestazioni di Riabilitazione estensiva extraospedaliera in regime domiciliare pro/die, in Centro per l'Autismo (RD3) per n. 12 p.l. e n. 10 prestazioni a Ciclo diurno;
- è presente il D.C.A. n.166 del 13/12/2017 recante: *“P.O. 2016/2018 – 2.1.7 Parziale modifica D.C.A. n. 113 del 03/11/2016: Riorganizzazione della Rete Territoriale”*, con il quale è stata parzialmente modificata la riorganizzazione della rete territoriale regionale;
- è presente la deliberazione n. 193 del 16/02/2018 del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza approvata con D.C.A. n. 108 del 10/05/2018 con la quale è stato recepito il piano attuativo aziendale inerente il fabbisogno di prestazioni territoriali.
- è presente il D.C.A. n. 108/2018 dispone che: *“RITENUTO di dover raccomandare, per soddisfare la realizzazione di quanto programmato, l'utilizzo prioritario delle strutture pubbliche disponibili sul territorio aziendale, seguite dalle strutture già accreditate da riconvertire e infine dalle strutture già autorizzate”*.

CONSIDERATO, inoltre, che:

- è presente il parere favorevole del Dirigente Reggente pro tempore dell'A.S.P. di Cosenza prot. n.0060326 e n. 0060356 del 13/05/2019, acquisito agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 15/05/2019, ai sensi del D.C.A. n.121/2017;
- è presente il parere favorevole di compatibilità, ex art. 8-ter, comma 3, del D.Lgs n.502/92 e s.m.i., rilasciato dal Commissario ad acta con provvedimento n. 61 del 28/05/2019 con la programmazione regionale, tempo per tempo vigente;
- è presente l'autorizzazione, ex art. 8-ter del D.Lgs n.502/92 e s.m.i., del Comune di Corigliano – Rossano (CS) prot. n.48888 del 06/06/2019, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 25/06/2019 prot. n.237970;
- è presente la nota regionale prot. n. 260297 del 11/07/2019, con la quale in riferimento all'istanza sopracitata, è stata avviata la procedura di rito invitando il Direttore Generale f.f. pro tempore dell'A.S.P. di Catanzaro ad attivare il consequenziale procedimento riguardante la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.

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.

13

- il D.C.A. n. 121 del 27/09/2017 recante: *“Rilascio delle autorizzazioni sanitarie alla realizzazione da parte dei Comuni e valutazione della compatibilità con la programmazione regionale ai sensi dell’art. 8-ter del D. Lgs. N. 502/1992 e s.m.i. – Procedure”*.
- il D.C.A. n. 21 del 31/01/2019 recante: *“D.C.A. n. 240 del 6/12/2018 recante. “DCA n. 121 del 27/09/2017 - determinazioni” – Revoca”*.
- 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”*.
- il D.D.G. n. 9829/2019 recante: *“Istituzione elenco dei Valutatori regionali per il sistema di Accredimento. Approvazione Codice Deontologico Valutatori per la Qualità della regione Calabria”*.
- il D.D.G. n. 11195/2019 recante: *“Manuale Operativo dell’Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) ai sensi dell’intesa stato-regioni del 19 febbraio 2015 (rep. attin.32/csr) - Approvazione.”*

CONSIDERATO, altresì, che:

- il Settore n. 5 del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria, con nota del 21/10/2019, ha trasmesso all’Ufficio Coordinamento O.T.A. della Regione Calabria tutta la documentazione al fine di poter compiere la verifica sul possesso dei requisiti di legge, nei modi, forme e condizioni previsti dalla vigente normativa;
- la Direzione Generale del Dipartimento Tutela della Salute, con pec del 09/01/2020 ha trasmesso all’A.S.P. di Cosenza, competente per territorio, ed al rappresentante Legale della struttura de qua, il Verbale di Verifica Finale redatto in data 09/12/2019, dal Gruppo di Audit formalmente individuato dal Coordinamento dell’O.T.A.

VISTA la delibera n. 39 del 13/01/2020 dell’A.S.P. di Cosenza, acquisita agli atti del Dipartimento Tutela della Salute in data 15/01/2020 con prot. n. 14298, con la quale il Direttore Generale f.f., recependo il Verbale di Verifica Finale redatto dall’O.T.A. in data 09/12/2019, esprime *“parere favorevole”*.

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. 2016/2018 - 2.1.7 Parziale modifica D.C.A. n. 113 del 03/11/2016: 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’accredimento 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 l'istanza presentata dal legale rappresentante della struttura sanitaria denominata A.N.M.I. SISS S.r.l., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Corigliano – Rossano (CS) per l'autorizzazione alla riconversione/trasformazione delle attività già accreditate definitivamente, giusto D.P.G.R.-CA n.1/2011 riguarda la riconversione da: n. 48 prestazioni di Riabilitazione estensiva extra-ospedaliera in regime domiciliare pro/die, in Centro per l'Autismo (RD3) per n. 12 p.l. e n. 10 prestazioni a Ciclo diurno, è compatibile 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 esplicite 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 AUTORIZZARE la Riconversione/Trasformazione delle attività già accreditate definitivamente giusto D.P.G.R.-CA n.1/2011, per la struttura sanitaria privata denominata A.N.M.I. SISS S.r.l., gestita dall'omonima Società, con sede nel Comune di Corigliano – Rossano (CS), in viale Sant'Angelo Loc. Crosetto, di cui il rappresentante legale è il Dott. Di Tommaso Michele, nato a Cosenza il 05/05/1978 ed ivi residente in via Molicella Vicinale n. 3, C.F: DTMMHL78E05D086C, nel seguente modo: n. 48 prestazioni di Riabilitazione estensiva extra-ospedaliera in regime domiciliare pro/die, in Centro per l'Autismo (RD3) per n. 12 p.l. e n. 10 prestazioni a Ciclo diurno.

PRECISARE CHE a seguito della presente riconversione le prestazioni di Riabilitazione Estensiva Extra-ospedaliera già accreditate variano da n. 110 pro/die a n. 62 pro/die.

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute il presente provvedimento per la trasmissione 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

157