



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 65 del 10 MAR. 2020

OGGETTO: Programma operativo 2019/2021 – Riorganizzazione della Rete Territoriale

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 la Regione Calabria con DCA n. 76 del 6.7.2015, successivamente integrato e modificato dai DCA n. 113 del 3.11.2016 e n. 166 del 13.12.2017, ha adottato il documento di riorganizzazione della rete territoriale;

CONSIDERATO :

- che il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato Permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, nelle riunioni svoltesi in data 18.07.2018 e 15.11.2018, ha rilevato alcune criticità inerenti il DCA 166/2017, recante ad oggetto “ P.O. 2016/2018 – 2.1.7 Parziale modifica DCA 113 del 3.11.2016 : “Riorganizzazione della Rete Territoriale “ e, pertanto, rimaneva in attesa di un nuovo DCA che recepisce le osservazioni espresse dai Ministeri affiancanti;
- che con recenti sentenze il Tribunale Amministrativo Regionale - sezione di Catanzaro- ha dichiarato il DCA 166/2017 inefficace in quanto, alla luce dei rilievi del Tavolo di monitoraggio, “il procedimento di formazione non si è ancora concluso mediante la doverosa conformazione da parte dell’Organo Commissariale ai pareri preventivi ed alle raccomandazioni ministeriali, né lo stesso è stato corredato dalla dichiarazione di “somma urgenza”;

VISTO il Decreto Commissariale n. 35 del 22/2/2019 con il quale si è provveduto, tra l’altro, a demandare al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della salute la costituzione e l’insediamento di apposito e specifico gruppo di lavoro composto da Dirigenti del Dipartimento, da rappresentanti delle ASP nonché da rappresentanti di Associazioni di categorie interessate maggiormente rappresentative su scala regionale, finalizzato alla redazione di una proposta di 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;

VISTA la Pec del 9/3/2020 con la quale il Dirigente del Settore n. 9 del Dipartimento Tutela della salute e Politiche sanitarie ha trasmesso la bozza finale del documento di “ Riorganizzazione della rete territoriale regionale” redatta di concerto con il gruppo di lavoro previsto dal DCA n. 35/2019 ed istituito con nota prot. 133160/SIAR del 1° aprile 2019;

ESAMINATO il documento in questione;

EVIDENZIATO CHE, in coerenza con quanto stabilito dal DPCM 12.1.2017 sui nuovi LEA, è stata rivista l’offerta complessiva dei servizi e la distribuzione percentuale dei posti letto, tra le strutture con diversi livelli di intensità assistenziale e precisamente:

- R1 (RSA Medicalizzata)
- R2 (RSA per anziani non autosufficienti)
- R3 (Casa Protetta per anziani non autosufficienti)
- SRP1 (Residenza ad alto trattamento ed elevata intensità assistenziale)
- SRP2 (Residenza socio-sanitaria ad elevata integrazione sanitaria)
- SRP3 (Residenza Psichiatrica socio-sanitaria ad elevata integrazione sociale - Gruppo di Convivenza)
- Servizi semiresidenziali per i disturbi dello spettro autistico
- Servizi semiresidenziali per disturbi del comportamento alimentare
- Assistenza territoriale residenziale per minori

RITENUTO, pertanto, opportuno procedere all’approvazione del documento di riorganizzazione della rete territoriale regionale, redatto in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni del Tavolo Tecnico di verifica, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale (all.1);

CONSIDERATO CHE a seguito dell’approvazione della nuova rete regionale di assistenza territoriale le Aziende Sanitarie Provinciali, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, devono procedere all’adozione dei nuovi Piani aziendali inerenti il fabbisogno di prestazioni territoriali, che devono essere approvati con apposito provvedimento commissariale, atteso che i precedenti Piani non sono più efficaci;

CONSIDERATO, altresì, che le Aziende Sanitarie Provinciali nel dare attuazione alla riorganizzazione della rete territoriale devono procedere, prioritariamente, all’utilizzo delle proprie strutture disponibili sul territorio aziendale;

RITENUTO che, a seguito dell’approvazione della presente rete di assistenza territoriale tutti gli atti inerenti l’autorizzazione alla realizzazione e/o all’esercizio nonché all’accreditamento delle strutture territoriali, adottati successivamente alla data del presente decreto, devono essere compatibili e conformi con la rete territoriale di cui all’allegato 1 nonché con i nuovi Piani aziendali;

RILEVATO che l'adozione del presente provvedimento riveste carattere di urgenza e che, pertanto, lo stesso non viene sottoposto al parere preventivo dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;

DECRETA

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

DI APPROVARE la riorganizzazione della rete di assistenza territoriale, di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DI STABILIRE che le Aziende Sanitarie Provinciali, entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto sul BURC, devono procedere all'adozione dei nuovi Piani aziendali inerenti il fabbisogno di prestazioni territoriali, che devono essere approvati con apposito provvedimento commissariale, atteso che i precedenti Piani non sono più efficaci e, conseguentemente, sono revocati i decreti commissariali n. 108/2018, 109/2018, 110/2018, 229/2018 e 91/2019 di approvazione, rispettivamente, dei Piani aziendali di assistenza territoriale delle ASP di Cosenza, Crotona, Vibo Valentia e Reggio Calabria;

DI PRECISARE, che a seguito dell'approvazione della presente rete di assistenza territoriale tutti gli atti inerenti l'autorizzazione alla realizzazione e/o all'esercizio nonché all'accreditamento delle strutture territoriali, adottati successivamente alla data del presente decreto, devono essere compatibili e conformi con la rete territoriale di cui all'allegato 1 nonché con i nuovi Piani aziendali;

DI STABILIRE che le Aziende Sanitarie Provinciali, nel dare attuazione alla riorganizzazione della rete territoriale, devono procedere, prioritariamente, all'utilizzo delle proprie strutture disponibili sul territorio aziendale;

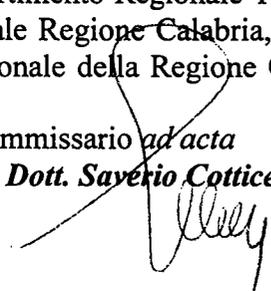
DI PRECISARE, altresì, che l'attuazione della riorganizzazione della rete territoriale, per come definita dal presente atto, costituisce obiettivo prioritario dei Commissari Straordinari / Commissioni Straordinarie Prefettizie delle Aziende Sanitarie Provinciali;

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie nonché al Dirigente del Settore "Servizi Territoriali e Personale Convenzionato" 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 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 Commissario *ad acta*
Gen. Dott. Saverio Cotticelli



VISTO

Il Sub Commissario
Dott.ssa Maria Crocco

