Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. **128** del 30/092020

OGGETTO: Società "*Villa Rachele*" S.r.l. – Esecuzione sentenza T.A.R. Calabria n. 827/2020 del 06 maggio 2020.

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 ss.mm.ii.;
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 201 l/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 dei mandato commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

VISTO il Decreto Commissariale n. 178 dell'11 dicembre 2019 con il quale si è provveduto, tra l'altro, a definire nella misura di Euro 186.512.652,00 il tetto massimo di spesa relativo all'anno 2020 per l'acquisto di prestazioni di ospedalità privata in favore di pazienti regionali ed extraregionali ed a stabilire la ripartizione del suddetto tetto come indicato nel prospetto di cui all'allegato "A" al decreto, tra le Case di Cura accreditate delle ASP della Regione, stabilendo per l'ASP di Catanzaro un tetto di spesa pari ad Euro 52.761.934,00 di cui 8.556.752,00 per i post-acuti ed Euro 44.205.183,00 per gli acuti.

ATTESO che il tetto di spesa per i post-acuti è stato ripartito tra le Case di Cura "*Villa del Sole*", "*Villa Serena*", "*Villa Michelino*" e "*Sant'Anna Hospital*" nel rispetto del fabbisogno assistenziale previsto dalla programmazione sanitaria di cui al DCA n. 64 del 5 luglio 2016 di approvazione del documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenze-urgenze e delle reti tempo dipendenti, in attuazione del D.M. 70/2015;

CONSIDERATO che a pag. 37 del su richiamato documento di riorganizzazione della rete ospedaliera è previsto che la dotazione dei posti letto regionali è pari a 6.504 di cui 5.236 posti letto per acuti e 1.268 posti letto post-acuzie. All'ASP di Catanzaro risultano assegnati complessivamente n. 213 posti letto post-acuzie di cui 78 al pubblico e 135 al privato, ripartiti assegnando rispettivamente alle Case di Cura "*Villa del Sole*" n. 60 posti letto, "*Villa Serena*" n. 40 posti letto, "*Villa Michelino*" n. 28 posti letto e "*Sant'Anna Hospital*" n. 7 posti letto;

RILEVATO che avverso il DCA n. 178 del 12 dicembre 2019 ha proposto ricorso la Casa di Cura "*Villa Rachele*" che con DCA n. 40 del 26 febbraio 2019 è stata accreditata per n. 20 posti letto di riabilitazione intensiva (Codice 56);

ATTESO che con sentenza n. 827/2020 del 6 maggio 2020 il T.A.R. Calabria ha accolto il ricorso proposto dalla Casa di Cura "*Villa Rachele*" ed ha annullato il DCA n. 178/2019 nei termini di cui in parte motivata laddove viene rilevato che l'Organo Commissariale "*ha, per un verso, accreditato la ricorrente con il D.C.A. n. 40/2019 – ritenendo quindi sussistente la necessità di rimodulare in aumento il fabbisogno in ambito riabilitativo con l'erogazione di ulteriori prestazioni sanitarie provenienti dal settore privato – e, successivamente, con l'avversato D.C.A. n. 178/2019 l'ha esclusa dalla contrattazione. In ciò, il Commissario ad acta si è conformato alla proposta di fabbisogno per le prestazioni di ricovero ospedaliero per l'anno 2020 proveniente dall'A.s.p. di Catanzaro, tenendo quindi in conto le sole case di cura Villa del Sole, Villa Serena, Villa Michelino e Sant'Anna Hospital, e omettendo in radice, e senza alcuna motivazione, di considerare i 20 posti aggiuntivi accreditati, che il medesimo organo commissariale aveva tuttavia riconosciuto all'esponente*" ed ancora "*mentre, infatti, l'accreditamento della struttura ricorrente è avvenuto attraverso una rideterminazione in aumento dei posti letto post-acuzie riservati al settore privato per il territorio dell'A.s.p. di Catanzaro, estesi dai 135 di cui al D.C.A. n. 64/2016 – quadro programmatico vigente al momento dell'accreditamento, per ammissione stessa della p.a. – agli attuali 155, a ciò irragionevolmente non ha fatto seguito un corrispondente stanziamento finanziario, derivandone l'impossibilità di procedere alla contrattazione con la nuova struttura. La delibera gravata, peraltro, si appalesa immotivata e viziata anche per disparità di trattamento, stante la totale esclusione dalla ripartizione del budget di una casa di cura neo accreditata, che finisce per attribuire un vantaggio concorrenziale ingiustificato alle strutture sanitarie*

precedentemente convenzionate".

CONSIDERATO che avverso la suddetta sentenza è stato proposto ricorso al Consiglio di Stato, formulando richiesta di sospensione dell'esecutività;

VISTA la nota del 28 agosto 2020 trasmessa dal legale della Casa di Cura "*Villa Rachele*" inerente l'Ordinanza del Consiglio di Stato n. 4841 del 28 agosto 2020 con la quale è stato pronunciato il rigetto della domanda di sospensione dell'esecutività della sentenza di primo grado e, nel contempo, chiede "*senza ulteriore indugio*" l'esecuzione della sentenza T.A.R. Calabria n. 827/2020;

RITENUTO, pertanto, di dover procedere a dare provvisoria esecuzione alla sentenza T.A.R. n. 827/2020, fatti salvi eventuali diversi provvedimenti da adottare all'esito del giudizio incardinato al Consiglio di Stato;

RILEVATO che al fine di dare attuazione alla sentenza di che trattasi è necessario procedere alla ripartizione tra le strutture private accreditate dell'ASP di Catanzaro, ivi compresa la casa di cura "*Villa Rachele*", del tetto di spesa di cui al DCA n. 178/2019 fissato in euro 8.556.752,00 per i post-acuti;

ATTESO che detto tetto di spesa di euro 8.556.752,00 costituisce il tetto massimo annuale sostenibile con il Fondo Sanitario Regionale, da distribuire per singola struttura, assicurando l'equilibrio complessivo del sistema sanitario dal punto di vista organizzativo e finanziario, così come stabilito nel Programma Operativo 2019/2021, approvato con DCA n. 57 del 26 febbraio 2020, al punto 20 – Tendenziale Programmatico – lett. C3 – Punto 1;

VISTO l'allegato "1" al presente provvedimento nel quale è rappresentato il percorso metodologico attraverso il quale si è pervenuti alla rimodulazione dei tetti di spesa annui da assegnare a ciascuna Casa di Cura privata dell'ASP di Catanzaro per l'acquisto di prestazioni di ospedalità privata in favore di pazienti regionali ed extraregionali per i post-acuti, nel rispetto del tetto massimo di spesa annuo di euro 8.556.752,00 di cui al DCA 178/2019;

RITENUTO, pertanto, necessario alla luce della sentenza T.A.R. Calabria n. 827/2020, procedere alla ripartizione, per l'anno 2020, del tetto massimo di spesa di euro 8.556.752,00, tra le strutture private accreditate dell'ASP di Catanzaro, di cui all'allegato "2" al presente decreto e, conseguentemente, gli importi indicati devono ritenersi sostitutivi di quelli indicati per i post-acuti nel DCA n. 178 del 12 dicembre 2019;

RILEVATO che, alla luce della Sentenza del T.A.R. Calabria n. 827/2020, è necessario procedere ad assegnare alla Casa di Cura Villa Rachele, per il periodo 1.10.2020 – 31.12.2020, il budget di euro 312.505,00, pari ai 3/12 dell'importo annuo di euro 1.250.018,00 definito secondo le modalità di cui all'allegato "1";

RITENUTO conseguentemente necessario procedere proporzionalmente alla riduzione del budget assegnato, per l'anno 2020, alle altre Case di Cura dell'ASP di Catanzaro, nell'ambito del tetto massimo di euro 8.556.752,00, secondo gli importi di cui all'allegato "2" al presente decreto e pertanto gli stessi devono ritenersi sostitutivi di quelli indicati nell'allegato "A" al DCA n. 178 del 12 dicembre 2019, stante la non superabilità del tetto massimo di spesa di euro 8.556.752,00;

CONSIDERATO che l'adozione del presente atto riveste carattere di urgenza, stante la necessità di ottemperare a quanto disposto con la sentenza T.A.R. Calabria n. 827/2020;

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 DARE PROVVISORIAMENTE ESECUZIONE, nelle more della conclusione del giudizio dinanzi al Consiglio di Stato, alla sentenza del T.A.R. Calabria n. 827/2020 del 6 maggio 2020, mediante rettifica del D.C.A. n. 178 del 12 dicembre 2019 avente ad oggetto "*Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del SSR - Anno 2020 – ed approvazione schema contrattuale per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni sanitarie erogate dalla rete ospedaliera privata accreditata*", limitatamente alla parte inerente la suddivisione del budget per i post-acuti assegnato all'ASP di Catanzaro tra le Case di Cura private accreditate di cui all'Allegato A.

DI MODIFICARE, conseguentemente, la ripartizione del tetto di spesa di euro 8.556.752,00, assegnato con il D.C.A. 178/2019 all'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro per le prestazioni post-acute, tra le Case di Cura private accreditate secondo gli importi di seguito indicati:

- Casa di Cura "*Villa del Sole*" euro 3.955.231,00;
- Casa di Cura "*Villa Serena*" euro 2.436.215,00
- Casa di Cura "*Villa Michelino*" euro 1.648.855,00
- Casa di Cura "*Sant'Anna Hospital*" euro 203.946,00
- Casa di Cura "*Villa Rachele*" euro 312.505,00 per il periodo 1.10.2020 – 31.12.2020

così come previsto nell'allegato "2" al presente decreto, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per l'acquisto di prestazioni di ospedalità privata in favore di pazienti regionali ed extraregionali;

DI ASSEGNARE alla Casa di Cura Villa Rachele il budget di euro 312.505,00 per il periodo 1.10.2020 – 31.12.2020;

DI PRECISARE che il tetto di spesa fissato con il presente provvedimento, per ciascuna Casa di Cura, rappresenta il tetto massimo complessivo di spesa per l'acquisto di prestazioni ospedaliere post-acuti per l'anno 2020, così come stabilito nel Programma Operativo 2019/2021, e sostituisce quello indicato nel D.C.A. 178/2019;

DI FISSARE la data del 10 ottobre 2020 quale termine ultimo per la sottoscrizione del contratto, di cui all'allegato "B" del D.C.A. 178/2019, per la Casa di Cura "*Villa Rachele*" con l'ASP di Catanzaro per il periodo 1.10.2020-31.12.2020;

DI STABILIRE che in caso di mancata sottoscrizione del contratto, nel termine sopra indicato, da parte della Casa di Cura "*Villa Rachele*" ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, in mancanza di titolo contrattuale, dal 11 ottobre 2020 cesserà la remunerazione delle prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico e si applicherà la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, del d.lgs. 502/1992 e s.m.i.;

DI RINVIARE, per quanto non indicato nel presente provvedimento, a tutto quanto previsto nel D.C.A. n. 178/2019, che qui si intende integralmente riportato;

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari 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 e Servizi Sociali e Socio-Sanitari 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 — Il Commissario *ad acta*

F.to Dott.ssa Maria Crocco — **F.to Gen. Dott. Saverio Cotticelli**