



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 5 del 31/01/2022

OGGETTO: Modifiche ed integrazioni al DCA n. 141 del 06/11/2020. *Approvazione del “Programma di ammodernamento tecnologico” ai sensi dell’art. 6, comma 5 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60.*

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l’articolo 120, comma 2, 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, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell’Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e 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;

DATO ATTO che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l’incarico prioritario di attuare i programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro 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'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.

In particolare, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati al Commissario ad acta le seguenti azioni e 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) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
 - 9) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
 - 10) gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;
 - 11) definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, 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 commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
 - 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 s.m.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 Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
 - 16) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della 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) 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) ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
 - 24) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del

Percorso attuativo della certificabilità;

25) 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, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150;

26) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:

- a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;
- b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;
- c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
- d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
- e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
- f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
- g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
- h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
- i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
- j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;
- k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;
- l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 novembre 2021 con la quale il dott. Maurizio Bortoletti è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, non ancora in attività;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020, con l'implementazione del punto:

27) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 Dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, come integrato dal punto A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);

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);

VISTO l'articolo 20 della vigente legge 11 marzo 1988, n. 67, autorizzativo dell'esecuzione di un Programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute, con nota prot. n. 21603-P del 10 luglio 2017, ha conseguentemente preteso di conoscere il fabbisogno di tecnologie sanitarie per il triennio 2018-2020, attraverso la compilazione di specifiche schede predisposte dal Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità;

CHE con nota prot. n. 263435 dell'11 agosto 2017, è stata richiesta alle Aziende del SSR una attenta ed esaustiva compilazione delle anzidette schede funzionali alla determinazione del relativo dettagliato fabbisogno, strumentale al conseguimento di quello complessivo regionale;

CHE i riscontri ricevuti da ciascuna Azienda del SSR sono stati elaborati e trasmessi al Ministero della Salute tra ottobre e novembre 2017 per le consequenziali definitive valutazioni;

CHE l'art. 6, comma 5, del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, recante *“Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria.”*, ha sancito che: *“Per garantire l'erogazione delle prestazioni sanitarie, anche in osservanza delle indicazioni previste nel vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa, è autorizzata per la Regione, per l'anno 2019, la spesa di euro 82.164.205 per l'ammodernamento tecnologico, in particolare per la sostituzione e il potenziamento delle tecnologie rientranti nella rilevazione del fabbisogno 2018-2020 del Ministero della Salute, a valere sulle risorse di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988. Con uno o più decreti dirigenziali del Ministero della Salute sono ammessi a finanziamento gli interventi di cui al presente comma, fino a concorrenza del predetto importo a carico dello Stato e al conseguente trasferimento delle risorse si provvede a seguito di presentazione da parte della Regione al Ministero dell'economia e delle finanze degli stati di avanzamento dei lavori.”*;

CHE per il raggiungimento delle finalità individuate nel comma suddetto, il nominato Commissario ad acta per il piano di rientro, prima di avviare l'iter procedurale finalizzato all'ammissione a finanziamento di ciascuna tecnologia individuata dalle Aziende del SSR calabrese e condivisa dal Dicastero competente, ha ritenuto necessario effettuare un aggiornamento del fabbisogno del patrimonio tecnologico di che trattasi delle Aziende medesime, al fine di ridurlo ovvero implementarlo, rispettivamente, a seguito di eventuali sopravvenute acquisizioni già effettuate ovvero di sopraggiunte novellate esigenze;

CONSIDERATO che per pervenire alla più obiettiva definizione del quadro esigenziale sono state tenute in considerazione le informazioni presenti nel flusso informativo *“Apparecchiature sanitarie”* del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) nonché i dati trasmessi dalle Aziende del SSR calabrese afferenti alla intervenuta loro vetustà e obsolescenza, ai volumi di attività prodotti e quelli ideali, alle problematiche delle liste di attesa, ai benefici e miglioramenti attesi, ecc.;

CHE, ai fini della corretta individuazione delle caratteristiche prestazionali delle tecnologie occorrenti e della valutazione dei rispettivi costi di fornitura, sono stati definiti dei preliminari capitolati tecnici delle apparecchiature, nonché degli accessori necessari a garantire la piena funzionalità delle stesse, assumendo i prezzi unitari da procedure di gara espletate da altre stazioni appaltanti regionali;

CHE, in relazione alla valutazione dei costi per lavori strettamente necessari alla rimozione delle apparecchiature da tempo obsolete e/o alla installazione delle nuove, sono state acquisite dalle Aziende del SSR calabrese, per ciascuna apparecchiatura ricompresa nell'apposito Programma di relativa acquisizione patrimoniale, specifiche perizie valutative, costituite da una preliminare relazione descrittiva dell'intervento, da una planimetria dei locali oggetto di intervento, da un esaustivo computo metrico estimativo dei lavori (anche di tipo parametrico), da un quadro economico;

CONSIDERATO che il finanziamento statale di € 82.164.205,00, resosi disponibile in ossequio a quanto previsto dal ripetuto art. 20 della L. 67/88, sarà integrato con una quota aggiuntiva a carico della Regione (5%) pari a € 4.324.431,84, per un importo complessivo pari a € 86.488.636,84;

CHE in esito al produttivo confronto con le Aziende del SSR, perfezionatosi in coerenza con le precisate disponibilità economico-finanziarie, con il DCA n. 183 del 19 dicembre 2019 è stato approvato il "*Programma di ammodernamento tecnologico*", a mente dell'art. 6, comma 5, della L. 60/2019, tenendo unicamente conto dalla necessità di potenziare l'attuale dotazione tecnologica e di sostituire le apparecchiature oramai vetuste e non più idonee all'uso di originaria destinazione;

CONSIDERATO che con il DCA n. 5 del 7 gennaio 2020, emanato ai sensi dell'art. 6, comma 3 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, è stato approvato il "*Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico*", che comprende, tra l'altro, il "*Programma di ammodernamento tecnologico*" di cui al DCA n. 183/2020;

CHE, con nota prot. n. 7259 del 10 gennaio 2020, il predetto DCA n. 5/2020 è stato doverosamente trasmesso alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, per gli adempimenti di competenza;

CHE, con nota prot. n. 129880 del 7 aprile 2020 il Presidente della Regione Calabria, avv. Jole Santelli, e il Commissario ad acta pro-tempore, gen. Saverio Cotticelli, hanno rappresentato al Ministero la necessità e l'urgenza di definire l'istruttoria per l'ammissione a finanziamento del mentovato Programma di ammodernamento tecnologico;

CHE, con nota prot. n. 9149 del 22 aprile 2020, il Ministero della Salute, allo scopo di assicurare la coerenza e la fattibilità degli interventi individuati nel DCA n. 5/2020, ha convocato un incontro in videoconferenza fissato per il giorno 24 aprile 2020, al quale hanno partecipato il Commissario ad acta, il sub-Commissario, il Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute, il Dirigente del Settore competente e i Commissari straordinari delle Aziende del SSR;

CHE, con nota prot. n. 10176 del 12 maggio 2020, il Ministero della Salute, facendo seguito all'incontro in videoconferenza del 24 aprile 2020, si è dichiarato disponibile ad avviare l'istruttoria relativa al DCA n. 5/2020 per addivenire in tempi rapidi ad una valutazione a stralcio sulle richieste formulate con riferimento ai progetti di edilizia sanitaria e di acquisizione di tecnologiche, nelle more dell'approvazione del Piano Triennale Straordinario;

CHE il medesimo Ministro della Salute ha, altresì, richiesto alla Regione Calabria alcune integrazioni alla documentazione allegata al DCA n. 5/2020, con particolare riferimento al "*Programma di ammodernamento tecnologico*", di cui al DCA n. 183/2020;

CHE, con nota prot. n. 223183 dell'8 luglio 2020, il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria ha riscontrato la suddetta nota del Ministero della Salute, sulla base delle informazioni e dei dati acquisiti dalle Aziende del SSR calabrese;

CHE, a seguito dell'incontro tenutosi tra il dirigente dell'Ufficio n. 7 del Ministero della Salute e il dirigente del Settore Edilizia Sanitaria della Regione Calabria presso il Ministero della Salute in data 21 luglio 2020, nel corso del quale sono stati richiesti chiarimenti in merito al *Programma di ammodernamento tecnologico* di cui al DCA n. 183/2019, con comunicazioni trasmesse a mezzo PEC in data 30 luglio 2020, è stato chiesto alle Aziende del SSR di fornire utili elementi istruttori;

CHE, con nota prot. n. 19036 del 23 settembre 2020, il Ministero della Salute, nel riscontrare la nota del Commissario ad acta prot. n. 223183 dell'8 luglio 2020, ha richiesto ulteriori chiarimenti ed integrazioni in merito al *Programma di ammodernamento tecnologico* di cui al DCA n. 183/2019;

CHE, con note prot. n. 309699, n. 309703, n. 309712 del 28 settembre 2020, sono stati chiesti ad alcune Aziende del SSR chiarimenti e integrazioni al fine di riscontrare le suddette osservazioni rappresentate del Ministero della Salute;

PRESO ATTO:

- delle osservazioni formulate dal Ministero della Salute sul DCA n. 183/2019;
- dei riscontri pervenuti dalle Aziende del SSR a seguito delle richieste di chiarimenti avanzate con le comunicazioni PEC del 30 luglio 2020 e con le note prot. n. 309699, n. 309703, n. 309712 del 28/09/2020;
- del mutato quadro esigenziale del parco tecnologico delle Aziende del SSR, anche di quelle sopravvenute per effetto e come conseguenza dell'emergenza COVID-19;
- della necessità di acquisire ulteriori apparecchiature per integrare ulteriormente le dotazioni delle Aziende del SSR, emersa in occasione della Rilevazione NSIS, il cui elenco, tra l'altro, è stato trasmesso al Ministero della Salute con nota prot. n. 314837 del 1° ottobre 2020;

CONSIDERATO che, nella fase di entrata in esercizio delle apparecchiature di indispensabile incremento della dotazione tecnologica delle Aziende de quibus può rendersi necessario integrare la dotazione organica di personale tecnico e/o sanitario in essere;

CHE in tal caso le aziende potranno procedere ad integrare gli organici con le figure professionali necessarie e, nelle more, provvederanno a sopperire provvisoriamente, allo scopo di non fare svanire nel frattempo alcuna relativa pratica assistenziale, mediante personale assunto a tempo determinato;

CONSIDERATO che, con il DCA n. 141 del 6 novembre 2020 il Commissario ad Acta - nel prendere atto: a) delle osservazioni formulate dal Ministero della Salute in relazione al DCA n. 183/2019; b) dei riscontri pervenuti dalle Aziende del SSR a seguito delle richieste di chiarimenti avanzate con le comunicazioni PEC del 30 luglio 2020 e con le note prot. n. 309699, n. 309703, n. 309712 del 28 settembre 2020; c) del mutato quadro esigenziale del parco tecnologico delle Aziende, anche per effetto dell'emergenza COVID-19; d) della necessità di acquisire ulteriori apparecchiature per integrare ulteriormente le dotazioni delle Aziende del SSR - ha provveduto a modificare e integrare il "Programma di ammodernamento tecnologico", ai sensi dell'art. 6, comma 5 della L. 60/2019, approvato con DCA n. 183 del 19 dicembre 2019, per l'importo complessivo di € 86.488.636,84, di cui € 82.164.205,00, quale quota del 95 % (novantacinqueper cento) del finanziamento totale a carico dello Stato, ed € 4.324.431,84 a carico della Regione Calabria quale quota compartecipativa del 5% (cinqueper cento) sancita a suo carico;

CONSIDERATO che, con nota prot. n. 23853 del 17 novembre 2020, il Ministero della Salute ha richiesto documentazione integrativa al DCA n. 141/2020;

CHE, con nota prot. n. 399688 del 4 dicembre 2020, la Regione Calabria ha dato puntuale riscontro alla suddetta, compiegando alla medesima le schede di intervento aggiornate nel dettaglio e nelle specifiche di ciascuna apparecchiatura prevista nel Programma;

CHE, con nota prot. n. 5343 del 10 marzo 2021, il Ministero della Salute ha rinnovato ulteriori informazioni integrative della documentazione già trasmessa;

CHE, con nota prot. n. 154229 del 2 aprile 2021, la Regione Calabria ha riscontrato la suddetta richiesta, trasmettendo la relazione di contesto e un aggiornamento delle Schede intervento delle apparecchiature inserite nel Programma, per come sollecitate dal Ministero richiedente;

CHE, con nota prot. n. 9380 del 5 maggio 2021, il Ministero della Salute ha fatto richiesta di ulteriori integrazioni;

CHE, con nota prot. n. 351860 del 6 agosto 2021, la Regione Calabria ha conseguentemente trasmesso una relazione di approfondimento, predisposta con il contributo di AGENAS;

CHE, con nota prot. n. 21802 del 27 ottobre 2021, il Ministero della Salute ha preso atto della definitiva documentazione acquisita da parte della Regione Calabria, con la nota prot. n. 351860 del 6 agosto 2021;

RITENUTO oggi di dover definitivamente approvare il "*Programma di ammodernamento tecnologico*", ai sensi dell'art. 6, comma 5 della L. 60/2019, di importo complessivo pari a € 86.488.636,84 - di cui € 82.164.205,00 quale 95 % a carico dello Stato ed € 4.324.431,84 quale 5% a carico della Regione Calabria - allegato all'odierno provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegati A, B, C e D), unitamente alle schede interventi (Allegato E), alla relazione di contesto (Allegato F) e alla relazione di approfondimento alla relazione di contesto predisposta da AGENAS (Allegato G);

CHE ad una tale improcrastinabile decisione si è pervenuti all'esclusivo scopo di evitare ogni ulteriore perdita di tempo propedeutica a dotare fisicamente, quanto prima, le Aziende del SSR calabrese di un migliore patrimonio tecnologico e strutturale, tanto da rendere, al più presto, l'utenza di loro rispettiva competenza ciascuna destinataria e beneficiaria degli effetti prestazionali scaturenti da singoli finanziamenti vincolati individuati in loro favore, così come dettagliatamente scanditi nel "*Programma di ammodernamento tecnologico*", oggetto dell'odierna approvazione;

CHE una siffatta decisione comporterà il pronto e migliore avvio delle previste procedure acquisitive, attraverso le quali le anzidette Aziende del SSR potranno concretizzare, il più tempestivamente possibile, gli investimenti previsti di pronto utilizzo, specie tecnologico, per le popolazioni calabresi, sino ad oggi penalizzate da ritardi registrati nel consentire loro una esauriente esigibilità del diritto alla tutela della salute nella quantità e nella qualità costituzionalmente dovute;

CHE tutto ciò contribuirebbe, altresì a ripagare gli sforzi profusi dal competente Dipartimento regionale e, più precisamente, dal Settore regionale competente nel corso dei commissariamenti ad acta avvicendatisi negli anni, dimostratisi improduttivi in tema di realizzazione degli ammodernamenti ed acquisizioni tecnologiche resi possibili a mente dell'art. 20 della legge n. 67/88;

RITENUTO che, al fine di dare concreta e tempestiva attuazione alle previsioni del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 60/2019, nelle more dell'approvazione del Piano Triennale Straordinario, di cui al DCA n. 5/2020, il Ministero della Salute può procedere all'ammissione a finanziamento degli interventi previsti nel presente Programma, con le modalità stabilite dall'art. 6, comma 5, del D.L. 35/2019, con l'obiettivo di assicurare un più adeguato soddisfacimento dei LEA, la riduzione delle liste d'attesa e la riduzione dei costi di utilizzo, gestione e manutenzione delle dotazioni tecnologiche attuali, che in larga parte hanno già superato il tempo di vita utile;

CONSIDERATO CHE:

- gli interventi inseriti nel Programma risultano coerenti con gli obiettivi generali e specifici e con le previsioni degli atti di programmazione sanitaria nazionali e regionali e, in particolare:
 - del decreto n. 70 del 2 aprile 2015 del Ministero della Salute, "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
 - del DCA n. 64 del 5 luglio 2016, recante "P.O. 2016-2018 - Intervento 2.1.1. - Riorganizzazione delle reti assistenziali - Modifica ed integrazione DCA n. 30 del 3 marzo 2016";
 - del DCA n. 65 del 10 marzo 2020, recante "Programma operativo 2019/2021 - Riorganizzazione della Rete Territoriale";
 - DCA n. 91 del 18 giugno 2020, rettificato dal DCA n. 104/2020, recante "*Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 - Art. 2 - Documento di riordino della Rete Ospedaliera in Emergenza COVID-19.*";

VISTA l'istruttoria effettuata dal Settore n. 8 - Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici – Reti di prossimità e strutture intermedie in attuazione PNRR, che ne attesta la regolarità tecnica e amministrativa, la corretta esecuzione di ogni atto ed elaborato prodromico e propedeutico alla definizione dell'odierno DCA e del programma oggetto dell'odierna approvazione, nonché il corretto ossequio di tutta la procedura fin qui svolta alla vigente normativa;

SU PROPOSTA del Dirigente Generale del Dipartimento *Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari*, che attesta - a seguito dell'intervenuto suo esame di tutta richiamata documentazione e di tutti gli atti prodotti inter-istituzionalmente ivi compresa la corrispondenza intrattenuta – la strumentalità del "*Programma di ammodernamento tecnologico*", ai sensi dell'art. 6, comma 5 della L. 60/2019, oggi sottoposto all'approvazione dell'organo commissariale, al soddisfacimento delle impellenti esigenze di salute della popolazione calabrese nonché la sua attinenza alla vigente disciplina della materia;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il Presidente Dott. Roberto Occhiuto, nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro, cui è sottoposta la Regione Calabria;

DECRETA

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI APPROVARE il “*Programma di ammodernamento tecnologico*”, ai sensi dell’art. 6, comma 5, della L. 60/2019, di importo complessivo pari a € 86.488.636,84, di cui € 82.164.205,00, quale 95% (novantacinqueper cento) del totale, a carico dello Stato ed € 4.324.431,84, quale restante 5% (cinqueper cento), a carico della Regione Calabria, allegato al presente provvedimento tanto da costituirne parte integrante e inscindibile (Allegati A, B, C e D), unitamente alle schede dei previsti interventi (Allegato E), alla relazione di contesto (Allegato F) e alla relazione di approfondimento alla relazione di contesto predisposta da AGENAS (Allegato G).

DI RICHIEDERE al Ministero della Salute, al fine di dare concreta e tempestiva attuazione alle previsioni del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 60/2019, nelle more dell’approvazione del Piano Triennale Straordinario, di cui al DCA n. 5/2020, l’ammissione a finanziamento degli interventi previsti nel presente Programma, con le modalità stabilite dall’art. 6, comma 5, del D.L. 35/2019.

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 INVIARE il presente decreto alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, per i conseguenti adempimenti ai fini dell’ammissione a finanziamento degli interventi previsti dal Programma.

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.

Il Sub Commissario

f.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

f.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio Sanitari

**Settore n. 8 - Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici – Reti di prossimità e strutture intermedie
in attuazione PNRR**

Il Responsabile del procedimento
Settore n. 8
f.to Ing. Francesco Dattolo

Il Dirigente
Settore n. 8
f.to Ing. Pasquale Gidaro

Firma _____

Firma _____

**Il Dirigente Generale
f.to Ing. Iole Fantozzi**

Firma _____