



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 43 del 14 / 04 /2022

OGGETTO: Art. 16 septies c.2 lett. d) del D.L. n. 146/2021 conv. in L. n. 215 del 17/12/2021 – Misure di rafforzamento del servizio sanitario della Regione Calabria. Esperto Gestione Sanitaria Accentrata (GSA).

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);

VISTA la Sentenza della Corte Costituzionale n. 168/2021 “.....È chiaro che in situazioni come quella in esame, l'effetto utile – evocato dalla censura regionale – dell'esercizio del potere di cui all'art. 120, secondo comma, Cost. non può, infatti, che essere perseguito attraverso un intervento che comporti una prevalente sostituzione della struttura inefficiente con personale esterno altamente qualificato fornito direttamente dallo Stato – e di cui sarebbe opportuno che l'onere sia a carico della stessa autorità centrale –, in modo da evitare anche ogni possibile condizionamento ambientale....”;

VISTO l'art. 16 septies del D.L. n. 146/2021 conv. in L. n. 215 del 17/12/2021, denominato “Misure di rafforzamento dell'Agenas e del servizio sanitario della Regione Calabria”, il quale al comma 2 lett. d) prevede che “al fine di garantire la piena operatività delle attività proprie della gestione sanitaria accentrata (GSA) del servizio sanitario della Regione Calabria operante ai sensi dell'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, la Regione Calabria, nel rispetto dei vincoli assunzionali previsti dalla normativa vigente e a valere sulle risorse del proprio bilancio, è autorizzata, per la gestione della predetta GSA, al reclutamento con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, di durata non superiore a trentasei mesi, di 1 unità di personale dirigenziale e di 4 unità di personale non dirigenziale da inquadrare nella categoria D, tramite procedura selettiva pubblica operata, d'intesa con il commissario ad acta ovvero avvalendosi della Commissione per l'attuazione del progetto di riqualificazione delle pubbliche amministrazioni (RIPAM) di cui all'articolo 35, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il menzionato contingente di personale può essere integrato, a valere sulle risorse del bilancio della Regione Calabria, da un massimo di cinque esperti o consulenti, nominati nel rispetto dei vincoli assunzionali previsti dalla normativa vigente e del limite di spesa complessivo di 500.000 euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024. Per il medesimo triennio 2022-2024 la Regione Calabria è autorizzata a conferire due incarichi dirigenziali in deroga ai limiti percentuali di cui all'articolo 19, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

CONSIDERATO che non rileva il rispetto dei vincoli assunzionali trattandosi di una consulenza e non di lavoro dipendente;

EVIDENZIATO che il già richiamato art. 16 septies c.2 lett. d) del D.L. n. 146/2021 al fine di garantire la piena operatività delle attività proprie della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) ai sensi dell'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, ha previsto la possibilità di integrare il contingente di personale, a valere sulle risorse del bilancio regionale, con un massimo di cinque esperti o consulenti del settore sanitario;

DATO ATTO che

- si rileva l'urgenza di reclutare un figura specializzata che, coerentemente con la previsione normativa, affianchi la Struttura Commissariale e il Dipartimento nell'ambito delle attività proprie della Gestione Sanitaria Accentrata e che svolga un'attività di raccordo tra GSA, Bilancio regionale e Ministeri competenti;
- il profilo in oggetto sarà coinvolto nelle attività proprie del percorso di certificabilità dei bilanci delle Aziende del SSR con particolare riferimento alla predisposizione delle procedure amministrativo contabili della GSA ed alla loro formalizzazione in appositi manuali;

DI DARE ATTO che la figura in oggetto sarà contrattualizzata per un'annualità salvo proroghe e che le risorse necessarie, in considerazione dell'urgenza e degli adempimenti relativi alle verifiche ministeriali di cui ai verbali del 22/07/2021 e del 13/12/2021 nonché le prossime convocazioni del tavolo di verifica dei Ministeri affiancanti, saranno anticipate a valere sul fondo sanitario indistinto, come già richiesto con nota di variazione di bilancio al Dipartimento Economia e Finanze nota prot. 179637 del 12/04/2022, in attesa della prossima definizione di apposito decreto di Legge regionale finalizzato alla successiva imputazione della spesa sul bilancio regionale così come prescritto;

RITENUTO di approvare lo schema di avviso pubblico, che si allega al presente provvedimento, finalizzato al reclutamento della figura professionale di cui trattasi;

RITENUTO, pertanto, necessario demandare al Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi

Socio Sanitari le procedure propedeutiche al reclutamento del suddetto profilo professionale;

VISTI

- DGR n. 486 del 2/07/2010 “Approvazione del Manuale delle procedure contabili per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale – Definizione del nuovo modello di Piano dei conti regionale – Obiettivo specifico S.22 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale”.
- DGR n. 577 del 28/12/2012 “Aggiornamento del Piano dei Conti della Contabilità Generale delle Aziende del Servizio ‘Sanitario Regionale adottato con DGR n. 486/2010”.
- DGR n. 578 del 28/12/2012” Definizione del Piano dei Centri di Rilevazione per la contabilità analitica delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale”.
- DD n. 16670 del 30/12/2014 “Adozione Linee Guida per le modalità di rilevazione contabile degli eventi della Gestione Sanitaria Accentrata”
- DCA n. 1 del 7/01/2016 “Contabilità analitica 1) Approvazione “Linee Guida per la gestione della Contabilità analitica e per la costruzione del modello LA” e “Linee Guida per la compilazione del modello LA” 2) Cronoprogramma livelli di implementazione CO.AN – Adempimento n) Questionario LEA e P.O. 2015/2018 programma 6)”.
- DPGR-CA n. 96/2013 “Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze 1 marzo 2013 recante “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità” – Approvazione PAC regionale”.
- DPGR-CA n. 77 del 17/06/2013 “Decreto del Ministero della Salute dell’1.3.2013 recante “Definizione dei Percorsi Attuativi della Certificabilità” – Nomina soggetti responsabili – Adesione al Progetto Definito dall’ Agenas a supporto delle Regioni per la definizione del Percorso”.
- DCA n.5 del 01/04/2015 “Presenza d’atto dell’allegato 1 al verbale del Tavolo di verifica ministeriale, riunioni del 28 ottobre e 12 novembre 2014 – Recepimento delle prescrizioni/raccomandazioni al PAC regionale approvato con DPGR-CA n. 96/2013 – Determinazioni”
- DCA n. 93 del 14/09/2015 “DCA n. 5 del 1 aprile 2015 – Presenza d’atto delle integrazioni al Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci sanitari (PAC), effettuate a seguito dei controlli ministeriali sulla documentazione concernente il recepimento delle raccomandazioni/prescrizioni al PAC regionale”.
- DCA n. 117 del 12/11/2015 “Percorso di certificabilità dei bilanci delle aziende del SSR: Esiti verifica dello stato di avanzamento del PAC 1° anno”.
- DCA n. 33 dell’8/3/2016 “Programma 3 P.O. 2013-2015 – Adempimento LEA AT) – Percorso attuativo per la certificabilità dei bilanci delle aziende del SSR: Approvazione Procedure Amministrative Contabili”
- DCA n 41 del 22/02/2017 “Percorso di certificabilità dei bilanci delle aziende del SSR: Esiti verifica dello stato di avanzamento del PAC 2° anno”.
- DCA n. 212 del 5/11/2018 “Obiettivo 3.1 del P.O. 2016-2018 – Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci delle aziende del SSR – Rideterminazione del cronoprogramma del PAC regionale adottato con DPGR-CA n. 96/2013”
- DCA n. 68 del 19/03/2020 “Programma Operativo 2019-2021 – Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci delle Aziende del SSR – Rideterminazione del cronoprogramma del PAC regionale adottato con DPGR-CA n. 96/2013 e rimodulato con DCA n.212/2018.

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

D E C R E T A

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

DI PRENDERE ATTO dell'art. 16 septies c.2 lett. d) del D.L. n. 146/2021 conv. in L. n. 215 del 17/12/2021, il quale in riferimento alle misure di rafforzamento del servizio sanitario della Regione Calabria, al fine di garantire la piena operatività delle attività proprie della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) ai sensi dell'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n.118, ha previsto la possibilità di integrare il contingente di personale, a valere sulle risorse del bilancio regionale, con un massimo di 5 esperti o consulenti;

DI STABILIRE la necessità di reclutare un figura specializzata ai sensi del sopracitato art. 16 septies c.2 lett. d) del D.L. n. 146/2021, coerentemente con la previsione normativa, che affianchi la Struttura Commissariale e il Dipartimento nell'ambito delle attività proprie della Gestione Sanitaria Accentrata e che svolga un'attività di raccordo tra GSA, Bilancio regionale e Ministeri competenti;

DI STABILIRE altresì che il profilo in oggetto sarà coinvolto nelle attività proprie del percorso di certificabilità dei bilanci delle Aziende del SSR con particolare riferimento alla predisposizione delle procedure amministrativo contabili della GSA ed alla loro formalizzazione in appositi manuali;

DI DARE ATTO che la figura in oggetto sarà contrattualizzata per un'annualità salvo proroghe e che le risorse necessarie, in considerazione dell'urgenza e degli adempimenti relativi alle verifiche ministeriali di cui ai verbali del 22/07/2021 e del 13/12/2021 nonché le prossime convocazioni del tavolo di verifica dei Ministeri affiancanti, saranno anticipate a valere sul fondo sanitario indistinto, come già richiesto con nota di variazione di bilancio al Dipartimento Economia e Finanze nota prot. 179637 del 12/04/2022, nelle more della definizione di apposito disegno di legge regionale al fine della successiva imputazione della spesa sul bilancio regionale così come prescritto.

DI APPROVARE lo schema di avviso pubblico, che si allega al presente provvedimento, finalizzato al reclutamento della figura professionale di cui trattasi;

DI DEMANDARE al Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari l'attivazione delle procedure propedeutiche al reclutamento del suddetto profilo professionale;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi 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 7 - Bilancio SSR – Monitoraggio dell'andamento economico delle Aziende Sanitarie –
Controllo di Gestione – Patrimonio**

Il Dirigente del Settore

F.to Dott. Angelo Vittorio Sestito

Il Dirigente Generale

F.to Ing. Iole Fantozzi