



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 51 del 12/05/2022

OGGETTO: Modifica ed integrazione DCA 64 del 05 luglio 2016. Riconversione Ospedale di Praia a Mare.

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, 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 edili 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);

PREMESSO che

- con decreto n. 18 del 22 ottobre 2010, recante l'approvazione del Piano di riordino della rete ospedaliera, della rete emergenza-urgenza e della rete territoriale, il Presidente della Giunta Regionale della Calabria, nella qualità di Commissario *ad acta* per il piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, ha previsto, tra l'altro, la riconversione entro il 30 marzo 2012 di 12 Ospedali, tra cui quello di Praia a Mare;
- con sentenza n. 2576/2014 il Consiglio di Stato ha annullato in parte qua, ai fini di nuove determinazioni, il decreto (del Commissario per il Piano di rientro dal disavanzo del SSR Calabria) 22 ottobre 2010 n. 18, recante Approvazione delle tre reti assistenziali, nella parte in cui disponeva che il P.O. di Praia a mare fosse trasformato in Ospedale di distretto (successivamente definito CAPT) con il conseguente travolgimento anche delle ulteriori successive disposizioni legate da vincolo di presupposizione;
- con la successiva sentenza n. 2968 del 15 giugno 2015, il Consiglio di Stato si è pronunciato – in senso ugualmente favorevole ai Comuni ricorrenti - sul ricorso dagli stessi proposto al fine di ottenere l'ottemperanza della menzionata sentenza n. 2576/2014, per l'effetto dichiarando l'obbligo del Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del SSR Regione Calabria di dare esatta esecuzione al giudicato, adottando “ogni idonea iniziativa utile per ripronunciarsi, entro 120 giorni dalla notifica della presente sentenza, sulla trasformazione del P.O. di Praia a Mare in Ospedale Distrettuale/CAPT” ed in particolare rinnovando “la valutazione dei vari elementi conoscitivi, che nel

*Piano di Riordino della Rete Ospedaliera (approvato con decreto n. 18/2010) sono stati posti a fondamento della contestata trasformazione, tenendo conto del fatto che la sentenza da ottemperare ha annullato in parte qua tale provvedimento per difetto di istruttoria e travisamento nei limiti in cui la trasformazione del P.O. di Praia a Mare in Ospedale distrettuale/CAPT era stata disposta senza considerare che la prevista collocazione del più vicino P.O. a Cetraro, in realtà, risultava in contrasto con i parametri di distanza e di tempi di percorrenza e di ampiezza di bacino di utenza, fissati nello stesso Piano di Riordino della Rete ospedaliera”, e nel contempo la Sezione ha nominato il Commissario *ad acta* al fine di provvedere ad eseguire il giudicato in via sostitutiva del Commissario inadempiente, individuandolo nella persona del Direttore della Direzione Regionale Salute, Regione Lazio, Area Programmazione Rete Ospedaliera;*

- con la sentenza n. 1153 del 13 marzo 2017, il Consiglio di Stato ha disposto, in primo luogo, la nomina di un nuovo Commissario *ad acta* per attuare le statuizioni contenute nella sentenza di ottemperanza n. 2968/2015, in quanto il Direttore della Direzione Regionale della Salute della Regione Lazio aveva comunicato l'impossibilità di adempiere l'incarico, individuandolo *ex novo* nella persona del Direttore Generale della Direzione Programmazione Sanitaria, Ministero della Salute, e nel contempo la Sezione ha dichiarato la nullità del DCA n. 30/2016 (modificato dal DCA 5 luglio 2016, n.64), con il quale il commissario del SSR, nell'adottare il nuovo Piano di riordino della rete ospedaliera e dell'emergenza, aveva inserito l'ex P.O. di Praia a Mare, in quanto divenuto CAPT, nella categoria delle "Case della Salute";
- il Commissario *ad acta* nominato dal Consiglio di Stato, in persona del dott. Eugenio Sciabica, ha adottato in esecuzione del mandato l'atto n. 2678-P-18/09/2017, avente ad oggetto "esecuzione sentenza del Consiglio di Stato n. 2576/2014" con il quale ha disposto la riconversione della struttura di Praia a Mare in Presidio Ospedaliero di Base, di cui al Decreto del Ministro della Salute n. 70 del 2015, a norma dell'allegato 1, paragrafo 2.2, altrimenti denominata "Ospedale di Pronto Soccorso" di cui allo stesso allegato, paragrafo 9.2;
- con deliberazione del Commissario straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza n. 271 dell'8 aprile 2021, è stato adottato il nuovo Atto Aziendale dell'ASP di Cosenza, successivamente contestato con ricorso R.G. n. 6328/2021 per l'ottemperanza dai Comuni di Praia a Mare e Tortora per contrarietà al predetto giudicato amministrativo;
- nelle more del giudizio, con la delibera n. 1030 del 4 agosto 2021, a firma del Commissario Straordinario dell'ASP Cosenza è stata adottata una proposta di riconfigurazione della Struttura Ospedaliera di Praia a Mare in Ospedale per acuti in esecuzione delle sentenze del Consiglio di Stato n. 2576/2014, n.2968/2015 e n.1153/2017;
- nel predetto giudizio, parte ricorrente non ha contestato l'idoneità della soluzione organizzativa prefigurata dalla ASP con la citata delibera n. 1030/2021 a soddisfare le esigenze assistenziali della popolazione di riferimento, così come ritenute meritevoli di considerazione con le menzionate sentenze del Consiglio di Stato;

CONSIDERATO che

- a conclusione del processo amministrativo R.G. n. 6328/2021 il Consiglio di Stato con sentenza n. 384/2022 ha fissato "un termine di 90 giorni al Commissario Straordinario per l'Attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, affinché dia completa esecuzione alle suddette sentenze della Sezione, conformemente alle prescrizioni organizzative formulate con il decreto del Commissario *ad acta* n. 2678-P-18/09/2017, tenuto conto del recepimento fattone dalla ASP di Cosenza con la delibera commissariale n. 1030 del 4 agosto 2021";
- come osservato dal Consiglio di Stato con sentenza n. 384/2022, non risulta che il Commissario per l'Attuazione del Piano di rientro sanitario della Regione Calabria abbia provveduto alle modifiche dei DDCCAA nn. 30/2016 e 64/2016, nei termini prescritti, con il provvedimento suindicato, dal Commissario *ad acta* nominato con la sentenza n. 1153/2017;
- il DCA n. 33 del 22.02.2021 recante "*Integrazione al DCA n. 31 del 18 febbraio 2021 e suo Allegato "A1", afferenti le "Linee Guida" regionali per l'adozione degli atti aziendali, ai sensi dell'art. 2, comma 4, D.L. 150/2020 convertito nella legge 181/2020, delle aziende della salute del Servizio sanitario regionale*", è previsto espressamente che "quanto alla rete di ospedalità pubblica, occorrerà tenere conto di quanto sancito dalla giurisprudenza amministrativa intervenuta in riferimento ai presidi ospedalieri di Praia a Mare e Trebisacce, organizzando in proposito, a stretto concerto con il commissario *ad acta*, ogni percorso utile a rideterminarne la riapertura con progressivo ritorno delle prestazioni a regime";

TENUTO CONTO della relazione dell'ASP di Cosenza prot. n. 045456 del 17.03.2022 nella quale è stato proposto un servizio di ortopedia, con disponibilità di posti letto di DS ortopedico che potranno essere utilizzati all'occorrenza da equipe itineranti, nonché delle tabelle A e B allegate alla predetta relazione;

RITENUTO pertanto, di dover ottemperare nei termini di cui al dispositivo della sentenza n. 384/2022 mediante rettifica del DCA n. 64/2016, conformemente alle prescrizioni organizzative formulate con decreto del Commissario *ad acta* n. 2678-P- 19/09/2017, tenendo conto del recepimento fattone con la delibera dell'ASP di Cosenza n. 1030 del 04 agosto 2021, nonché della proposta di cui alla relazione dell'ASP di Cosenza prot. n. 045456 del 17.03.2022;

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 DARE ESECUZIONE alle sentenze del Consiglio di Stato n. 2576/2014, n. 2968/2015, n. 1153/2017 e n. 384/2022 e per l'effetto;

DI MODIFICARE il DCA 64/2016 nella parte in cui classifica la struttura di Praia a Mare come CAPT (Centro Assistenza Primaria Territoriale), riconvertendo la predetta struttura in Presidio Ospedaliero di Base, di cui al Decreto del Ministro della Salute n. 70 del 2015, a norma dell'allegato 1, paragrafo 2.2, altrimenti denominata "*Ospedale di Pronto Soccorso*" di cui allo stesso allegato, paragrafo 9.2, secondo la configurazione riportata nelle Tabelle A e B, di cui all'*allegato 1* del presente decreto;

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 e Servizi Socio Sanitari

Settore n. 6 – Programmazione dell’Offerta ospedaliera e Sistema delle Emergenze - Urgenze

L’estensore

f.to Dr.ssa Maria Pompea Bernardi

Il Dirigente di Settore

f.to Dr.ssa Maria Pompea Bernardi

Il Dirigente Generale

f.to Ing. Iole Fantozzi