Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n.54 del 17 maggio 2022

OGGETTO: Art. 2, comma 1, del decreto legge n.150 del 10 novembre 2020, convertito con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n.181. Nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

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 à1 Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citatodecreto 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 l'attuale 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 sub commissario 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 quello precedente 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 sub commissario 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 anzidetta 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 10 novembre 2020 n. 150, recante "*Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi*", convertito in legge con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n. 181;
VISTO il DCA n. 2 del 8 gennaio 2021 con il quale la dott.ssa Isabella Mastrobuono è stata nominata quale Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza;
PRESO ATTO delle dimissioni dall'incarico di Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza formalizzate dalla dott.ssa Isabella Mastrobuono con nota acquisita al prot. n. 228583 del 13 maggio 2022;
VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-*bis*, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n. 234357 del 17 maggio 2022;
CONSIDERATO che, secondo quanto affermato nella ulteriore nota di supporto consulenziale del 17 maggio 2022 e acquisita al prot. n. 234375 è "*possibile nominare il nuovo Commissario con decorrenza immediata, senza attendere lo spirare del periodo di preavviso*";
TENUTO CONTO che, allo stato, si rende necessario l'affidamento dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, sino alla scadenza individuata nel predetto D.L. n. 150/2020 e ss.mm nel ventiquattresimo mese dalla sua entrata in vigore, ad un Commissario straordinario tenuto agli adempimenti conseguenti, ivi compreso il raggiungimento degli obiettivi *ad hoc* che saranno individuati in un apposito altro decreto commissariale;
VISTO il comma 2, dell'articolo 2 dell'anzidetto decreto legge, in base al quale il Commissario straordinario è scelto, anche nell'ambito dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, fra soggetti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazionesanitaria o di gestione aziendale, anche in quiescenza;
VISTO il curriculum-vitae del dott. Gianfranco Filippelli, dal quale si evince che lo stesso è in possesso dei requisiti richiesti - con particolare riferimento alla comprovata competenza ed esperienza in materia di organizzazione sanitaria e di gestione aziendale - ed è dunque compatibile con l'affidamento del precisato incarico, di cui all'art. 2, comma 2, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm.;
VISTA la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sottoscritta in data 17 maggio 2022 ed acquisita oggi al protocollo n. 234441, con la quale il dott. Gianfranco Filippelli attesta di non versare, in relazione al perfezionamento dell'odierna nomina, in situazioni di inconferibilità e incompatibilità, prioritariamente di quelle previste, tra l'altro, dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;
VISTO l'art. 2, comma 3, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm., che stabilisce che l'ente del Servizio sanitario regionale corrisponde al nominato Commissario straordinario un compenso ad hoc stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario regionale;
VISTO l'art. 2, comma 6, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm., in forza del quale il Commissario ad acta verifica periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi che saranno assegnati con atto successivo all'odierno decreto commissariale, che terrà conto degli obiettivi "*di cui al programma operativo 2019-2021*", ovvero di quello successivo se vigente, e in caso di valutazione negativa del Commissario straordinario ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio;

****

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto.

DECRETA

DI NOMINARE oggi il dott. Gianfranco Filippelli, quale Commissario straordinario dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, con efficacia dal giorno successivo alla notifica dell'odierno provvedimento da perfezionarsi mediante Posta Elettronica Certificata (PEC).
DI DARE ATTO che la nomina di cui al presente provvedimento viene effettuata fino al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 1, D.L. 10 novembre 2020 n. 150 ss.mm. e, comunque, per un periodo non superiore a ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dell'anzidetto decreto legge n. 150/2020.
DI PRECISARE che, in applicazione dell'art. 2, comma 3, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm., spetta al Commissario straordinario un compenso stabilito dalla normativa regionale per

i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario regionale, nel caso di specie da convenire in sede di successiva definizione contrattuale.

DI PRECISARE altresì che:

- in base all'art. 2, comma 6, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm, il Commissario ad acta verificherà periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato del Commissario straordinario in relazione al raggiungimento degli obiettivi che saranno assegnati con atto successivo al presente decreto commissariale e, in caso di valutazione negativa, ne disporrà la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio;
- il Commissario ad acta provvederà alla puntuale verifica di tutte le attività, comunque, svolte dal Commissario straordinario - anche in relazione al Piano Covid e a quello di vaccinazione anti SARS – CoV-2 - che dovranno essere coerenti con gli ulteriori specifici obiettivi che verranno assegnati con separato provvedimento e rappresentati nel relativo contratto;

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

DI NOTIFICARE al dott. Gianfranco Filippelli e all'Azienda di destinazione, il presente provvedimento mediante Posta Elettronica Certificata (PEC);

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario
Dott. Ernesto Esposito

ERNESTO
ESPOSITO
Regione
Calabria
17.05.2022
22:10:43
GMT+01:00

Il Commissario *ad acta*
Dott. Roberto Occhiuto

ROBERTO
OCCHIUTO
Regione
Calabria
17.05.2022
22:16:58
GMT+01:00