



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 45 del 20/04/2022

OGGETTO: Implementazione e ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie - Autorizzazione all'adesione all'Accordo Quadro per l'affidamento di Servizi applicativi di Data Management per le Pubbliche Amministrazioni, ID 2102-LOTTO 3, CIG 8184365FA4, presente sulla piattaforma CONSIP.

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, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191, in particolare l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

DATO ATTO che la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri conferma i contenuti del mandato commissariale di cui alla Deliberazione del 27 novembre 2020, affidando al Commissario ad acta 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, nell'ambito della cornice normativa vigente , si affidano 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, convertito con legge 30 dicembre 2020, n. 181;
- 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, legge n. 191/2009*, 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, d.l. 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);

VISTI gli articoli 32 e 117 della Costituzione;

VISTO lo Statuto della Regione Calabria, approvato con *Legge Regionale n. 25/2004 e successive modificazioni ed integrazioni*;

PREMESSO che quella delle liste d'attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie costituisce una tematica di fondamentale interesse in quanto determina il grado di "vicinanza" della sanità pubblica ai cittadini ed in tale contesto s'inquadra il vigente Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA), che si pone, appunto, <<l'obiettivo prioritario di avvicinare ulteriormente la sanità pubblica ai cittadini>>,

CONSIDERATO che

- l'Intesa Stato/Regioni 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. CSR/52) ha definito le Linee guida nazionali del sistema CUP;
- l'Intesa Stato/Regioni 21 febbraio 2019 (Rep. Atti n. 28/CSR) ha, tra le altre cose, definito il "*Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) per il periodo 2019-2021*" prevedendo l'istituzione, presso il Ministero della Salute, dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste d'Attesa (OLDA);
- il Decreto del Ministero della Salute 20 giugno 2019 ha formalmente istituito tale Osservatorio;
- il Decreto del Ministero della Salute 20 agosto 2019 ha provveduto alla *Ripartizione tra le regioni dei fondi per la riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie* per come stanziati ai sensi dell'*art. 1, comma 510, legge n. 145/2018*, prevedendo <<l'attivazione di interventi volti a ridurre, anche in osservanza delle indicazioni previste nel vigente Piano nazionale di governo delle liste di attesa, i tempi di attesa nell'erogazione delle

prestazioni sanitarie secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie (CUP, ndr)>> attribuendo alla regione Calabria l'importo complessivo di € 14.622.209,07, da acquisire, progressivamente e gradualmente, al raggiungimento di determinati obiettivi prefissati ed affidando all'OLDA il compito di verificare il raggiungimento degli stessi;

- nella seduta del 21 dicembre 2021 l'OLDA riconosce alla Regione Calabria il raggiungimento degli indicatori al 31 ottobre 2020, determinando in complessivi € 11.368.558,20 la quota di finanziamento dalla stessa acquisita;

CONSIDERATO, altresì, che

- al momento, il sistema CUP regionale è articolato in n. 3 CUP d'Area (Nord-Centro-Sud);
- tale articolazione, se garantisce discreti risultati nell'ambito delle tre aree di competenza, evidenzia profili di criticità legati, soprattutto, all'impossibilità di superare i limiti dell'Area di appartenenza dell'utente che richiede una determinata prestazione nonché, a livello regionale, di avere un monitoraggio costante delle liste d'attesa e di tutti i parametri di controllo delle stesse;
- accantonata l'idea di costituire un CUP unico regionale —lo sconsiglia la particolare conformazione orogeografica del nostro territorio e la conseguente carenza del sistema di comunicazione stradale— e confermato l'assetto tripartito, si ritiene opportuno e necessario istituire un sovra-CUP regionale quale strumento indispensabile per consentire ai pazienti che ne avessero necessità di superare gli attuali limiti legati alla compartimentalizzazione dei tre CUP d'Area esistenti, nonché per perseguire l'efficientamento dell'intero Sistema, uniformando linguaggi e prassi dei predetti CUP d'Area;
- tale intendimento è stato rappresentato al Ministero della Salute/OLDA dal Dipartimento Tutela della Salute in sede di rendicontazione dei fondi di cui all'*art. 1, comma 510, legge n. 145/2018*, laddove, con nota prot. 167996 del 05/04/2022, si attestava di voler *<<impiegare integralmente i fondi ricevuti che, in ossequio alla menzionata programmazione, verranno destinati, in maniera particolare, alla istituzione di un sovra-CUP regionale>>*;
- nella stessa nota si segnalava che *<<è in valutazione l'adesione di questo Dipartimento all'Accordo Quadro per l'affidamento di Servizi applicativi di Data Management per le Pubbliche Amministrazioni, ID 2102-LOTTO 3, presente sulla piattaforma CONSIP>>*;
- detto Accordo quadro risponde a tutte le esigenze di questo Dipartimento, quali il collegamento degli esistenti CUP d'Area con possibilità di acquisizione della prenotazione in modo univoco a livello regionale nonché di disporre di tutte le informazioni sulle liste d'attesa, prime fra tutte quelle relative ai monitoraggi nazionali;
- attraverso gli strumenti messi a disposizione da CONSIP è stato possibile determinare il fabbisogno tecnico e finanziario per attivare e rendere esecutiva l'adesione all'Accordo quadro di cui trattasi, nella misura complessiva di € 7.906.145,00 oltre IVA;
- per come detto, la quota di finanziamento acquisita dall'Ente ai sensi dell'*art. 1, comma 510, legge n. 145/2018*, è da ritenersi capiente e, quindi, idonea a far fronte agli oneri conseguenti all'adesione al predetto Accordo quadro CONSIP,

RITENUTO, alla luce di quanto sopra rappresentato, di dover autorizzare il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche socio-sanitarie all'adesione all'Accordo Quadro per l'affidamento di Servizi applicativi di Data Management per le Pubbliche Amministrazioni, ID 2102-LOTTO 3, CIG 8184365FA4, presente sulla piattaforma CONSIP .

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il presidente on.le Roberto Occhiuto nella sua qualità di 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 AUTORIZZARE il *il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche socio-sanitarie all'adesione* all'Accordo Quadro per l'affidamento di Servizi applicativi di Data Management per le Pubbliche Amministrazioni, ID 2102-LOTTO 3, CIG 8184365FA4, presente sulla piattaforma CONSIP;

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi socio-sanitari il presente provvedimento per la relativa attuazione;

DI PRECISARE che la pubblicazione del presente atto sul BURC ha valenza di notifica nei confronti delle parti interessate;

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 Politiche Sanitarie e Servizi Socio Sanitari

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

L'estensore
f.to Avv. Domenico Gullà

Il Dirigente di Settore
f.to Dr.ssa Maria Pompea Bernardi

Il Dirigente Generale
f.to Ing. Iole Fantozzi