



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 105 del 03/04/2023

OGGETTO: DCA n. 185 del 09/12/2022 “DCA n. 133 del 17/10/2022 “Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l’acquisto di prestazioni erogate dalla rete di assistenza ospedaliera privata accreditata con oneri a carico del SSR – triennio 2022-2024” e smi – SOSTITUZIONE TABELLA B.

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;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all’articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

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;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico 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.

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. 133 del 17/10/2022 avente ad oggetto “Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l’acquisto di prestazioni erogate dalla rete di assistenza ospedaliera privata accreditata con oneri a carico del SSR–triennio 2022-2024”;

CONSIDERATO che con DCA n. 137 del 18/10/2022 si è provveduto a correggere l’errore materiale riferito alla data del 31.08.2022 quale termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti che regolamentano i rapporti giuridici ed economici tra ASP e strutture erogatrici per il triennio 2022–2024 in luogo della data del 4/11/2022;

VISTO il DCA n. 185 del 9.12.2022 avente ad oggetto “*DCA n. 133 del 17/10/2022 “Definizione livelli massimi di finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l’acquisto di prestazioni erogate dalla rete di assistenza ospedaliera privata accreditata con oneri a carico del SSR – triennio*

2022-2024” e smi – SOSTITUZIONE TABELLA B”.

VISTI i ricorsi R.G. n. 1308/2022 e n. 1425/2022 per l’annullamento del DCA 133/2022 e smi con l’istanza di misura cautelare monocratica ai sensi dell’art. 56 c.p.a.;

VISTO il ricorso R.G. n. 1530/2022 per l’annullamento del DCA 133/2022 e smi previa adozione di misure cautelari ex art. 55 c.p.a.;

VISTO il provvedimento cautelare n. 474/2022 del TAR di Catanzaro con il quale ha “*Osservato che il termine del 4/11/2022 fissato per la sottoscrizione degli accordi contrattuali di cui all’art. 8-quinquies d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, è antecedente alla camera di consiglio in cui l’istanza cautelare potrà essere trattata collegialmente. Osservato che i pregiudizi irreversibili che potrebbero derivare alla parte ricorrente da questa circostanza possono essere adeguatamente evitati mercé la posticipazione del termine per la stipula degli accordi contrattuali;*

VISTO che il provvedimento n. 474/2022 fissa la camera di consiglio il 30 novembre 2022 per la trattazione collegiale del ricorso e pertanto dispone il differimento del termine di sottoscrizioni degli accordi contrattuali a tale data;

VISTA la nota prot. n. 55495 del 22/11/2022 dell’Avvocatura Distrettuale dello Stato con la quale con riferimento al contenzioso R.G. n. 1308/2022 comunica che la discussione sull’istanza cautelare *ex adverso* avanzata è stata rinviata all’udienza del 30 novembre 2022;

VISTI:

- i provvedimenti n. 551/2022 e 552/2022 che hanno fissato la camera di consiglio l’11 gennaio 2023 e pertanto hanno disposto il differimento del termine di sottoscrizioni degli accordi contrattuali a tale data;
- le ordinanze n. 11 dell’11/01/2023 e n. 7 del 12/01/2023 che hanno disposto il differimento del termine di sottoscrizione degli accordi contrattuali fino alla definizione del merito fissata per il 22 febbraio 2023;

VISTA la sentenza n. 394 del 10.03.2023 che con riferimento alla struttura privata accreditata “Villa Rachele s.r.l. il TAR di Catanzaro “*accoglie, per quanto in ragione, i motivi aggiunti e, per l’effetto annulla il decreto del Commissario ad Acta per l’attuazione del piano di rientro dal deficit sanitario della Regione Calabria*”;

CONSIDERATO che nella sentenza n. 394/2023 di cui sopra è riportato che il “*criterio non risulta correttamente applicato alla struttura sanitaria ricorrente. Essa, infatti, non essendo ancora operativa nell’anno 2019, ha pacificamente prodotto prestazioni per € 626.655,00 a partire dal marzo dell’anno 2021, sicché il dato di € 612.908,00 non è riconducibile ad alcuna delle possibili ipotesi di applicazione dell’operazione aritmetica che costituisce la regula iuris fissata dall’Ufficio commissariale, che avrebbe dovuto: a) ricondurre a un risultato di gran lunga inferiore se si fosse deciso di fare applicazione pedissequa (ma non per questo ragionevole) della regola, facendo quindi la media aritmetica tra la produzione di € 0,00 nell’anno 2019 e la produzione di € 626.655,00 nell’anno 2021; b) rendere un risultato maggiore se, invece, si fosse tenuto conto del tempo in cui l’operatore economico ha effettivamente erogato le prestazioni (in tal caso, lo svolgimento del calcolo avrebbe dovuto essere il seguente: € 626.655/10*12, con il risultato da ragguagliare alle risorse disponibili per l’anno 2022)*”.

VISTA la Sentenza n. 435 del 20.03.2023 che con riferimento alla struttura privata accreditata “Villa S. Anna S.p.a.” dichiara improcedibile il ricorso principale e rigetta i motivi aggiunti;

CONSIDERATO che nella sentenza n. 435/2023 di cui sopra è riportato che “*Sotto un primo profilo, si evidenzia come – nel peculiare caso di specie – non appaia manifestamente irrazionale, ingiusto o illogico un criterio di distribuzione delle risorse fondato sul valore medio della produzione effettuata dagli operatori negli anni 2019 e 2021 (cfr. Cons. Stato, Sez. III, 7 luglio 2022, n. 5677). Non appare, infatti, del tutto irrazionale che l’Amministrazione, non disponendo di specifiche evidenze sulla qualità delle prestazioni offerte dai vari soggetti accreditati, abbia deciso di distribuire le risorse finanziarie disponibili prendendo a riferimento il dato della produzione effettiva, quale indice della capacità delle singole strutture sanitarie di erogare prestazioni sanitarie. Il valore complessivo delle prestazioni erogate da una determinata impresa nel corso dell’anno, infatti, può rappresentare uno dei possibili elementi che consentono di apprezzare l’efficienza dell’impresa stessa nel mercato di riferimento e, quindi, anche di non pregiudicare la concorrenzialità tra le singole strutture sanitarie. Ciò induce a ritenere che tale criterio di riparto non sia, di per sé, palesemente irrazionale o illogico*”;

CHE “*in secondo luogo, non è condivisibile l’assunto della ricorrente secondo cui le prestazioni*

sanitarie rese extra budget costituiscano un illecito contrattuale che, come tale, non può essere tenuto in considerazione, se non si vuole premiare le strutture che “violano le regole”, piuttosto che quelle che le rispettano. È ampiamente noto, in realtà, che il settore sanitario, versando in condizioni di scarsità di risorse e di necessario risanamento del bilancio, non può prescindere da una programmazione e pianificazione autoritativa e vincolante dei limiti di spesa imposti ai vari soggetti operanti nel sistema. Di conseguenza, quando una struttura sanitaria decide di operare per conto del Servizio Sanitario è tenuta a sottostare ai predetti limiti di spesa e non ha il diritto di vedersi retribuite le eventuali prestazioni rese oltre il limite di spesa assegnato.

Il rispetto di tale limite di spesa (ossia di remunerazione da parte dell'Amministrazione) non comporta, tuttavia, che la struttura non possa erogare prestazioni sanitarie ulteriori rispetto a quelle contrattualizzate. Alla fissazione del predetto limite consegue solamente che l'Amministrazione non abbia l'obbligo di acquistare e remunerare le prestazioni erogate dalle strutture sanitarie oltre il tetto di spesa assegnato, le quali restano quindi a carico esclusivo della struttura sanitaria. Le prestazioni sanitarie extra budget, però, non possono essere qualificate come illecite solamente perché non vengono remunerate, tanto più considerato che le stesse sono comunque finalizzate alla tutela di un interesse fondamentale degli individui, come quello della salute”;

CHE *“In conseguenza di quanto osservato, il Collegio ritiene che, nel momento in cui l'Amministrazione ha scelto il criterio della produzione effettiva – anziché un altro criterio – per effettuare la ripartizione delle risorse disponibili, il fatto che siano state considerate le prestazioni effettive rese da una struttura anche oltre quanto remunerato non possa essere considerato in sé manifestamente ingiusto o illogico”;*

CHE *“come già evidenziato da questo Tribunale in linea con condivisibile giurisprudenza, la ripartizione del budget non deve necessariamente essere parametrata all'insieme dei posti letto accreditati, ma è condizionata dalle risorse effettivamente disponibili e dai criteri fissati per la loro suddivisione”;*

CONSIDERATO, che la sentenza n. 435/2023 afferma, inoltre, che *“Conseguentemente, posto che il criterio individuato dal Commissario ad acta per la distribuzione delle risorse disponibili tra le varie strutture sanitarie per il triennio 2022-2024 non appare manifestamente ingiusto o illogico sulla scorta di quanto supra evidenziato, se anche vi fossero in astratto altri criteri alternativi per la ripartizione del budget che valorizzino in modo differente il singolo “posto letto” delle strutture con configurazione simile – come, ad esempio quello suggerito dalla ricorrente di prevedere un finanziamento annuo minimo per ciascun posto letto – la mancata adozione di questi ultimi da parte dell'Amministrazione rientrerebbe pur sempre nell'ampia sfera della sua discrezionalità, che rimane sottratta al sindacato del Giudice Amministrativo”.*

RITENUTO

- di confermare che la somma quale valore invalicabile, a disposizione dell'ospedalità privata è confermata per l'anno 2021 per acuti e post acuti è pari a 185.262.246 euro e per il triennio 2022-2024 per acuti e post acuti è pari a 184.010.400 annui;
- di rideterminare il budget della struttura privata accreditata “Villa Rachele s.r.l.” come da sentenza n. 394/2023, ricalcolando il valore della produzione che pertanto risulta pari a € 751.986,34 (€ 626.655,28/10*12), che rappresenta lo 0,4% del totale medio della produzione complessiva, la riparametrazione rispetto alle risorse (€ 184.010.400) è pari a 736.000 euro;

RITENUTO

- di confermare che la struttura privata accreditata “Villa S. Anna S.p.A.”, nell'anno 2021 ha presentato una produzione pari a circa 4 milioni di euro e con mail del 23/03/2023 l'ASP di Catanzaro ha comunicato che anche nell'annualità 2022 presenta il medesimo valore;
- che, pertanto, si valuta l'opportunità di assegnare alla struttura “Villa S. Anna S.p.A.” la somma di euro € 13.569.138;

RITENUTO, pertanto,

- di procedere alla sostituzione della tabella B del DCA n. 185 del 9.12.2022;
- di ripartire il livello massimo di finanziamento per il triennio 2022-2024 per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato, per singola struttura come da nuova tabella B allegata al presente DCA che ne forma parte integrante e sostanziale;

RITENUTO per quanto sopra rappresentato di confermare quanto riportato nei DCA n. 133/2022 e 185/2022;

RITENUTO, però necessario fissare la data del 14.04.2023 quale termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti che regolamentano i rapporti giuridici ed economici tra ASP e Struttura erogatrice per il triennio 2022 – 2024 per l’acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dalle strutture private accreditate;

RITENUTO, altresì,

- di fissare la medesima data del 14.04.2023 quale termine per l’eventuale sottoscrizione/integrazione degli accordi contrattuali sottoscritti con gli erogatori privati per l’anno 2021;
- che per gli erogatori privati accreditati che non sottoscrivano il contratto ai sensi dell'art.8-quinquies, in mancanza di titolo contrattuale dal 15.04.2023 cesserà la remunerazione delle prestazioni a carico del SSR e si applicherà la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art.8 quinquies, comma 2 *quinquies*, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1 *quinquies* dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n.133/2008);

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. 145866 del 28/03/2023. Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario *ad acta*, dott. Roberto Occhiuto;

DECRETA

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

DI SOSTITUIRE la tabella B del DCA n. 185 del 9.12.2022 e di confermare quanto riportato nel medesimo DCA e nel DCA 133/2022.

DI APPROVARE la nuova tabella B allegata al presente decreto, che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

DI FISSARE la data del 14.04.2023 quale termine ultimo per la sottoscrizione dei contratti che regolamentano i rapporti giuridici ed economici tra ASP e Struttura erogatrice per il triennio 2022 – 2024.

DI FISSARE, altresì, la medesima data del 14.04.2023, quale termine per l’integrazione dell’accordo contrattuale per l’anno 2021.

DI STABILIRE che per gli erogatori privati accreditati che non sottoscrivano il contratto ai sensi dell'art. 8 *quinquies* del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., in mancanza di titolo contrattuale, dal 15.04.2023 cesserà la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate e si applicherà la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8-quinquies, comma 2 *quinquies*, del D.Lgs. 502/1992 (introdotto dal comma 1 *quinquies* dell'art. 79 del D.L. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008).

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari il presente provvedimento per la notifica ai soggetti interessati.

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

Dott. Ernesto Esposito



ERNESTO ESPOSITO
Regione Calabria
29.03.2023 08:51:39
GMT+01:00

OCCHIUTO
ROBERTO
03.04.2023
17:04:17
UTC

Il Commissario ad acta

Dott. Roberto Occhiuto



Dipartimento tutela della Salute, Servizi Socio- Sanitari

Settore 6 “PROGRAMMAZIONE DELL'OFFERTA OSPEDALIERA E SISTEMA DELLE EMERGENZE-URGENZE”

Il Responsabile del Procedimento

Dott. Bevacqua Fedele



Fedele Bevacqua
Regione Calabria
28.03.2023
16:06:22
GMT+00:00

Il Dirigente del Settore n. 6

Dott.ssa Maria Pompea Bernardi



Maria pompea Bernardi
Regione Calabria
29.03.2023 07:18:30 GMT+00:00

il Dirigente Generale

Ing. Iole Fantozzi



Iole Fantozzi
Regione
Calabria
29.03.2023
08:50:03
GMT+01:00