

REGIONE CALABRIA

DCA n. 198 del 12/07/2023

OGGETTO: Modifica e integrazione DCA n. 64/2016 – Riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti

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.

PREMESSO che il DCA n. 64 del 5 luglio 2016 "P.O. 2016-2018 - Intervento 2.1.1. - Riorganizzazione delle reti assistenziali - Modifica ed integrazione DCA n. 30 del 3/03/2016" ha approvato il documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo-dipendenti, a modifica e integrazione del DCA n. 30 del 3/03/2016, in coerenza con quanto previsto dal DM Salute n.70/2015, recante il "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

CONSIDERATO che

- negli ultimi due anni, il sistema sanitario regionale è stato messo alla prova dall'emergenza determinata dalla pandemia da COVID-19, di fronte alla quale la Regione Calabria ha risposto in modo coordinato all'emergenza, attraverso l'intersecarsi di esigenze assistenziali a carico di tutti i settori strategici delle Aziende Sanitarie del SSR, quali Dipartimenti di Prevenzione, Cure Primarie, RSA, Rete Territoriale, Rete Ospedaliera;
- in risposta ad eventi epidemici/pandemici, la riorganizzazione della rete ospedaliera e il riequilibrio dei ruoli tra ospedale e territorio alla luce del DM 77/2022, con una più adeguata attenzione alle cure graduate costituiscono oggi gli obiettivi di politica sanitaria verso cui i sistemi sanitari più avanzati si sono indirizzati per dare risposte concrete a nuovi bisogni di salute e fornire risposte sanitarie di alta qualificazione;

CONSIDERATO altresì che la regione Calabria ha effettuato, in questi ultimi anni, una costante attività di monitoraggio dell'attuazione della rete ospedaliera, dalla quale sono emerse alcune criticità:

- a) dai flussi HSP 12 e 13, anno 2019, si è rilevata una percentuale di attivazione dei posti letto pari in totale all'86% della programmazione e, in particolare, al 97% per le strutture private accreditate e all'82% per le strutture pubbliche. Tra le strutture pubbliche si rileva un tasso di occupazione totale inferiore allo standard previsto dal DM 70/2015 (≥90%) e pari all'80%, mentre tra le strutture private si rileva un tasso di occupazione totale inferiore allo standard previsto dal DM 70/2015 (≥90%) e pari al 63%;
- b) le sentenze del giudice amministrativo relative alla riapertura del P.O. di Praia a Mare (Delibera del Commissario Straordinario dell'A.S.P. di Cosenza n.1030 del 4.08.21 e da ultimo sentenza del CdS n.384/2022) e del P.O. di Trebisacce (Delibera del Commissario ad acta n.3/2021) che impongono la riattivazione dei due P.O.;
- c) la mancata riconversione del P.O. di Cariati;
- d) l'organizzazione dei centri di emodinamica concentrati, con riferimento all'area centro, nella città di Catanzaro, pur in presenza di una forte domanda assistenziale nell'area del crotonese;
- e) la carente offerta assistenziale nell'area della Piana di Gioia Tauro, anche in conseguenza dello sviluppo delle attività economiche dell'area stessa;
- f) la forte mobilità passiva nelle patologie neuromuscolari e nei trapianti di cellule staminali e previsione di specifici centri presso il GOM di Reggio Calabria;

PRESO ATTO che la legge regionale 15/12/2021 n. 32 e s.m. ha provveduto all'Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale calabrese denominata "Azienda per il governo della sanità della Regione Calabria - Azienda Zero", alla quale sono state attribuite specifiche competenze di governo del sistema sanitario regionale;

VISTO il DCA n.162 del 18/11/2022 con il quale è stato approvato il Programma Operativo 2022-2025, che si pone l'obiettivo di portare il Sistema Sanitario della Regione Calabria alla completa erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza nel rispetto dell'equilibrio economico, adeguando l'organizzazione dei servizi alle innovazioni previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Le priorità di tale Programma sono:

- il potenziamento dell'assistenza territoriale nelle sue diverse declinazioni
- il rafforzamento e la qualificazione dell'offerta ospedaliera
- il rafforzamento della rete pediatrica;

TENUTO CONTO pertanto che,

- a seguito delle sentenze del giudice amministrativo relative alla riapertura del P.O. di Praia a Mare (Sentenze del Consiglio di Stato n° 2576/201, n° 2968/2015, n. 1153/2017 e s.m.i., Delibera del Commissario Straordinario dell'A.S.P. di Cosenza n. 1030 del 4/08/2021 e da ultimo sentenza del CdS n. 384/2022) e del P.O. di Trebisacce (Sentenza del Consiglio di Stato n. 2151/2015 e succ., ordinanza del Consiglio di Stato del 15/02/2021, Delibera del Commissario ad acta n.3/2021) risulta necessario procedere al reinserimento di tali strutture all'interno della rete ospedaliera della Regione Calabria con la configurazione di Ospedale di Base di cui al D.M. 70/2015;
- le criticità relative alla posizione geografica di Cariati e il bacino di popolazione di riferimento rispetto agli ospedali dell'area limitrofa, ponderati con il fabbisogno sanitario espresso dalla popolazione del bacino di riferimento riconducibile in prevalenza a prestazioni e servizi propri dell'ambito territoriale, rendono necessario il reinserimento del P.O. di Cariati all'interno della rete ospedaliera con la configurazione di P.O. di zona particolarmente disagiata di cui al D.M.70/2015;

TENUTO CONTO altresì che la Regione Calabria ha disposto, con legge regionale n. 33 del 16 dicembre 2021, la fusione per incorporazione dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Mater Domini", la quale assume la denominazione di Azienda Ospedaliero-Universitaria "Renato Dulbecco". L'AOU è la sede primaria dell'attività formativa pre e post-laurea della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi Magna Græcia di Catanzaro e la sede dell'attività assistenziale integrata con la didattica e la ricerca della stessa Università, nonché la sede dell'assistenza ospedaliera.

Con successivo DCA n. 83/2023 la Regione ha provveduto ad approvare il protocollo di intesa tra la Regione e l'Università degli Studi Magna Græcia di Catanzaro. Presso L'AOU saranno attivate le seguenti nuove attività assistenziali, organizzate come strutture a direzione universitaria: Pronto soccorso e Medicina di Urgenza, dotato di posti letto; Neuropsichiatria infantile, dotata di posti letto; Terapia intensiva pediatrica, dotata di posti letto; Radiologia interventistica endovascolare; Urologia pediatrica, dotata di posti letto; Ortopedia pediatrica, dotata di posti letto;

RITENUTO pertanto necessario completare il percorso di riprogrammazione dell'offerta ospedaliera intrapreso con l'approvazione del DCA n. 64/2016, con l'obiettivo di consolidare e migliorare i significativi risultati in termini di qualità dell'assistenza sanitaria e di efficacia dell'appropriatezza delle prestazioni erogate, attraverso un documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti, allegato al presente atto del quale costituisce parte integrante e sostanziale, dove vengono riepilogate le disponibilità complessive di posti letto di tutte le strutture, pubbliche e private accreditate a contratto, presenti e attive sul territorio regionale. Con la riorganizzazione dell'offerta, i Posti Letto per Acuti per mille abitanti sono pari a 2,91 rispetto ad uno standard per popolazione "pesata" corretta per mobilità pari a 2,78 (DM 70/2015 – Circolare Ministeriale Febbraio 2016). Tale incremento è finalizzato al programma di recupero della mobilità che sarà a regime entro il 2026;

RITENUTO altresì che il presente provvedimento diventerà effettivamente operativo a seguito del parere dei Tavoli ministeriali di verifica;

VISTO il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., all'art. 2, comma 1, che attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;

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. 318833 del 12/07/2023.

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 APPROVARE il documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenzaurgenza e delle reti tempo-dipendenti, che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, a modifica ed integrazione del DCA n. 64 del 5/07/2016 e in sostituzione dell'allegato al medesimo DCA;

DI FARE OBBLIGO ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere di attuare quanto in esso contenuto e di provvedere al monitoraggio di attuazione;

DI ABROGARE tutti i provvedimenti precedenti in materia nelle parti non compatibili con il presente provvedimento;

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

DI DEMANDARE al Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Socio-sanitari il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti interessati;

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



Il Commissario ad acta

Dott. Roberto Occhiuto

ROBERTO
OCCHIUTO

Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari

Settore 6 "Programmazione dell'offerta Ospedaliera e Sistema delle Emergenze-Urgenze"

Il Dirigente del Settore n. 6

Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



Il Dirigente Generale Ing. Iole Fantozzi

