Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 43 del 14/02/2024

OGGETTO: Art. 2, co. 6, Decreto-Legge 15 ottobre 2013, n. 120, convertito con modificazioni dalla Legge 13 dicembre 2013, n. 137 e ss.mm.ii. - Restituzione di somme in avanzo da destinare ad attività sanitarie.

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 sub-commissario 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.

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale

l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore 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 deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

PREMESSO che il Decreto-Legge 15 ottobre 2013, n. 120, recante *"misure urgenti di riequilibrio della finanza pubblica nonché in materia di immigrazione",* convertito con modificazioni dalla Legge 13 dicembre 2013, n. 137 e ss.mm.ii, prevede, all'articolo 2, co. 6, che *"all'articolo 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, dopo il primo periodo sono inseriti i seguenti: «A decorrere dal 2013 alle regioni che presentano, in ciascuno degli anni dell'ultimo biennio di esecuzione del Piano di rientro, ovvero del programma operativo di prosecuzione dello stesso, verificato dai competenti Tavoli tecnici di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, un disavanzo sanitario, di competenza del singolo esercizio e prima delle coperture, decrescente e inferiore al gettito derivante dalla massimizzazione delle predette aliquote, è consentita la riduzione delle predette maggiorazioni, ovvero la destinazione riguardanti lo svolgimento di servizi pubblici essenziali e l'attuazione delle disposizioni di cui al decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n. 64, in misura tale da garantire al finanziamento del Servizio sanitario regionale un gettito pari al valore medio annuo del disavanzo sanitario registrato nel medesimo biennio"*;

CONSIDERATO che, la Regione Calabria è sottoposta a Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale e che, all'esito della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la Verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 13 dicembre 2021 e del 9 novembre 2022, veniva accertata la realizzazione delle condizioni di cui al primo paragrafo del sopra richiamato articolo ("*A decorrere dal 2013 alle regioni che presentano, in ciascuno degli anni dell'ultimo biennio di esecuzione del Piano di rientro, (...) un disavanzo sanitario, di competenza del singolo esercizio e prima delle coperture, decrescente e inferiore al gettito derivante dalla massimizzazione delle predette aliquote, è consentita (...) la destinazione riguardanti lo svolgimento di servizi pubblici essenziali…"*);

PRESO ATTO che, dal Verbale della riunione del Tavolo Tecnico per la Verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 13 dicembre 2021, veniva accertato che il Conto consuntivo, con riferimento all'anno 2020, presentava un risultato di gestione in disavanzo pari a -123.339 mln/€ a fronte di un gettito a copertura accertato pari ad 149.149 mln/€;

PRESO ATTO che, dal Verbale della riunione del Tavolo Tecnico per la Verifica degli adempimenti

regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 9 novembre 2022, veniva accertato che la *"Regione Calabria a Conto consuntivo 2021 presenta un avanzo di 26,139 mnl di euro"* e che, dopo il conferimento delle aliquote preordinate dal Piano di rientro (107,889 mnl/€), della quota sociale (8,558 mln/€) della rideterminazione della stime fiscali sulle manovre pregresse (3,062 mln/€), *"il risultato di gestione di consuntivo 2021 è pari a +145,648 mln di euro"* e che *"in considerazione della maggiore copertura fiscale residua, considerando le perdite pregresse al 31/12/2020, pari a 77,443 mln di euro, residua un avanzo di 68,205 mln di euro"*;

CONSIDERATO che, i Tavoli tecnici di verifica dei competenti Ministeri affiancanti che si sono succeduti, hanno accertato e certificato un disavanzo sanitario, per il biennio di esercizio 2020 e 2021, decrescente e inferiore al gettito derivante dalla massimizzazione delle previste aliquote da utilizzare - eventualmente - a copertura di eventuali perdite di esercizi precedenti;

PRESO ATTO, pertanto, che la situazione economico-finanziaria sanitaria della Regione Calabria, per le annualità di riferimento 2020 e 2021, risulta essere in linea con le previsioni legislative di cui all'articolo 2, co. 6 del Decreto-Legge 15 ottobre 2013, n. 120, recante *"misure urgenti di riequilibrio della finanza pubblica nonché in materia di immigrazione",* convertito con modificazioni dalla Legge 13 dicembre 2013, n. 137 e ss.mm.ii, e che, pertanto, è consentita la possibilità di destinare le risorse in avanzo (68,205 mln di euro) per lo svolgimento di *"servizi pubblici essenziali"*;

CONSIDERATO che, la definizione normativa di *"servizio pubblico essenziale"*, ancorché non esaustiva, risulta essere prevista, tra l'altro, dall'art. 1 della Legge 12 giugno 1990, n. 146, recante *"norme sull'esercizio del diritto di sciopero nei servizi pubblici essenziali e sulla salvaguardia dei diritti della persona costituzionalmente tutelati. Istituzione della Commissione di garanzia dell'attuazione della legge",* che considera i servizi pubblici essenziali *"quelli volti a garantire il godimento dei diritti della persona, costituzionalmente tutelati, alla vita, alla salute, alla libertà ed alla sicurezza, alla libertà di circolazione, all'assistenza e previdenza sociale, all'istruzione ed alla libertà di comunicazione"* (art. 1, co. 1);

TENUTO CONTO che, la Repubblica, anche nelle sue articolazioni territoriali, è tenuta a garantire la Tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e quale interesse della collettività attraverso l'erogazione dei servizi sanitari nonché di porre in essere tutti le attività di gestione e organizzazione necessarie al fine di assicurare tali servizi, il bisogno e la richiesta di cure dei cittadini-pazienti;

CONSIDERATO che, tra i servizi pubblici essenziali rientra anche il servizio volto a garantire il godimento dei diritti riferiti alla Tutela della salute e all'assistenza socio-sanitaria, che si sostanzia, inoltre, nell'obbligo degli Enti di governo territoriali di garantire, nell'ambito dell'organizzazione e della gestione dell'offerta di salute, anche nella **costruzione di strutture sanitarie pubbliche, attività proprie dell'edilizia sanitaria**, (in particolare, per la prosecuzione e il completamento dei lavori dei Nuovi Ospedali della Sibaritide, della Piana di Gioia Tauro e di Vibo Valentia, per effetto degli ulteriori

oneri sopravvenuti), ai fini delle erogazioni delle prestazioni sanitarie nonché di individuare preventivamente le sedi e i luoghi fisici a carattere sanitario ove poter erogare le predette prestazioni e dare, pertanto, la possibilità ai cittadini-utenti di potervi accedere prontamente;

VALUTATO, pertanto, il valore sociale che rivestono le attività dell'Edilizia Sanitaria nell'organizzazione della rete di strutture e presidi socio-sanitari nonché l'obiettivo di fornire alla popolazione centri di cure ad elevata qualificazione medico-sanitaria-professionale;

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. 115895 del 14/02/2024.

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

D E C R E T A

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

DI PRENDERE ATTO che, ai sensi per gli effetti dell'articolo 2, co. 6 del Decreto-Legge 15 ottobre 2013, n. 120, recante *"misure urgenti di riequilibrio della finanza pubblica nonché in materia di immigrazione",* convertito con modificazioni dalla Legge 13 dicembre 2013, n. 137 e ss.mm.ii, come anche accertato dai Tavoli ministeriali di verifica per gli adempimenti connessi al Piano di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Calabria, risulta certificato e realizzato un disavanzo sanitario, per il biennio di esercizio 2020 e 2021, decrescente e inferiore al gettito derivante dalla massimizzazione delle previste aliquote per come previste dal Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale della Calabria;

DI PRENDERE ATTO che la Regione Calabria, a Conto consuntivo 2021, presenta un avanzo di gestione pari a 68,205 mln di euro;

DI PRENDERE ATTO che tra i servizi pubblici essenziali rientra anche quello volto a garantire il godimento dei diritti riferiti alla Tutela della Salute e all'assistenza socio-sanitaria, che si sostanzia inoltre nell'obbligo degli Enti di governo territoriali di garantire, nell'ambito dell'organizzazione e della gestione dell'offerta di salute, anche nella **individuazione delle sedi e dei luoghi fisici a carattere sanitario**, ove poter erogare le prestazioni sanitarie nonché nella costruzione di strutture sanitarie pubbliche ai fini delle erogazioni delle predette prestazioni sanitarie e dare, pertanto, la possibilità ai cittadini-utenti di potervi accedere prontamente;

DI STABILIRE, pertanto, la restituzione alla Regione Calabria della somma di 68,205 mln di euro, quale avanzo di gestione a seguito dell'accertamento Conto consuntivo 2021, da destinare ad attività sanitarie, ivi comprese quelle di Edilizia Sanitaria, anche per la **costruzione di strutture sanitarie pubbliche** (in

particolare, per la prosecuzione e il completamento dei lavori dei Nuovi Ospedali della Sibaritide, della Piana di Gioia Tauro e di Vibo Valentia, per effetto degli ulteriori oneri sopravvenuti);

DI DEMANDARE al Dipartimento Salute e Welfare l'adozione del consequenziale provvedimento di restituzione a valere sul fondo sanitario regionale e sui pertinenti capitoli di spesa;

DI NOTIFICARE alla Regione Calabria il presente provvedimento mediante Posta Elettronica Certificata (PEC);

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 Salute e Welfare 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.

f.to Il Sub Commissario

Ing. Iole Fantozzi

f.to Il Sub Commissario

Dott. Ernesto Esposito

f.to Il Commissario ad acta

Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Salute e Welfare

Settore 6 - Bilancio SSR – monitoraggio dell'andamento economico delle aziende sanitarie – controllo di gestione – patrimonio

f.to Il Dirigente

Dott. Angelo Vittorio Sestito

f.to Il Dirigente Generale

Dott. Tommaso Calabrò