



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

Oggetto: Individuazione area di consolidamento del Servizio Sanitario Regionale.

Codice Proposta: 58243

N°. 204 DEL 07/08/2024

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

I Dirigenti responsabili, previo controllo degli atti richiamati, attesta la regolarità amministrativa nonché la legittimità del decreto e la sua conformità alle disposizioni di legge e di regolamento comunitarie, nazionali e regionali

Sottoscritto dal settore 06 - bilancio SSR – monitoraggio dell'andamento economico delle aziende sanitarie – controllo di gestione e patrimonio
Dott. Angelo Vittorio Sestito
(con firma digitale)

Sottoscritto dal Direttore di Dipartimento
Dott. Tommaso Calabro'
(con firma digitale)

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;

VISTI

- l'art. 4, comma 8, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, che attribuisce alla Regione il controllo preventivo sugli atti, ivi elencati, assunti dagli Enti Sanitari;
- il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni recanti: "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23.10.1992 n. 421*";
- Quanto disposto dal Titolo II del D.Lgs 118/2011 avente ad oggetto "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42*", con particolare riferimento agli artt. 29 e 30;
- In particolare gli artt. 19 - 35 del Titolo II del citato decreto, che trovano applicazione nei confronti degli enti coinvolti nella gestione della spesa finanziata con le risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale e disciplina le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci dei predetti enti, nonché dettano i principi contabili cui devono attenersi gli stessi per l'attuazione delle disposizioni ivi contenute;
- L' articolo 22 del D.Lgs 118/2011, che al comma 1, recita "(.) *le regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente presso la regione una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario di cui all'articolo 19, comma 2, lettera b), punto i), individuano nella propria struttura organizzativa uno specifico centro di responsabilità d'ora in poi denominato "Gestione Sanitaria Accentrata*";
- l' articolo 19 del predetto decreto che, al comma 2, lettera b) punto i), istituisce la gestione sanitaria accentrata per quelle regioni che esercitano la scelta di gestire direttamente presso la regione stessa, una quota del finanziamento del proprio servizio sanitario e, al comma 2), lettera b) punto ii), prevede altresì il consolidamento dei conti degli enti sanitari di cui alla successiva lettera c) e della gestione sanitaria accentrata, ove presente;

CONSIDERATO che la lettera c) dell'articolo 19 del predetto decreto, individua, quali enti sanitari oggetto del consolidamento dei conti di cui alla richiamata lettera b), punto ii), le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli IRRCs anche se trasformati in fondazioni, le aziende ospedaliere universitarie integrate con il S.S.N;

TENUTO CONTO che la "Gestione Sanitaria accentrata" (GSA), ai sensi del richiamato comma 1 dell'articolo 22, è deputata "*... all'implementazione ed alla tenuta di una contabilità di tipo economico-patrimoniale atta a rilevare, in maniera sistematica e continuativa, i rapporti economici, patrimoniali e finanziari intercorrenti fra la singola regione e lo Stato, le altre regioni, le aziende sanitarie, gli altri enti pubblici ed i terzi vari, inerenti le operazioni finanziate con risorse destinate ai rispettivi servizi sanitari regionali*";

VISTE le ulteriori disposizioni contenute nell'art. 22, commi 2 e 3 del D.Lgs 118/2011 e s.m.i., secondo cui, in caso

di sussistenza della Gestione Sanitaria Accentrata, è individuato all' interno delle regioni il responsabile della GSA, il quale, tra l'altro, è tenuto:

- Alla registrazione dei fatti gestionali nel libro giornale da imputare ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei, alla rilevazione dei costi, dei ricavi e delle variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da dare rappresentazione nel bilancio di esercizio (comma 2);
- All'elaborazione e all'adozione del bilancio di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata e alla coerente compilazione con il bilancio di esercizio della Gestione Sanitaria Accentrata, dei modelli ministeriali CE e SP di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni, e relativi all' ente ivi identificato con il codice "000" (comma 3, lettere a) e b));
- Alla redazione del bilancio sanitario consolidato mediante il consolidamento dei conti della Gestione Sanitaria Accentrata stessa e dei conti degli enti sanitari di cui alla lettera c), comma 2, dell'articolo 19 del predetto decreto, secondo le modalità definite nell'articolo 32 del decreto in questione (comma 3, lettera c) primo capoverso);

VISTI altresì

- l'art. 32 comma 3 stabilisce che *“l'area di consolidamento comprende tutti gli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell' articolo 19 ed esclude soggetti eventualmente partecipati da questi ultimi. Il patrimonio netto consolidato è determinato dalla somma dei valori di patrimonio netto degli enti consolidati. Con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all'articolo 36, comma 2, sono definite le modalità di sperimentazione riguardanti la previsione di un ulteriore bilancio consolidato che comprenda i soggetti controllati dagli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b), punto i), e c)”*;
- l'art. 32 comma 7 prevede che *“La giunta regionale approva i bilanci d'esercizio degli enti di cui alle lettere b), punto i), e c) del comma 2 dell'articolo 19 entro il termine del 31 maggio dell'anno successivo a quello di riferimento e il bilancio consolidato nel termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento. Entro sessanta giorni dalla data di approvazione, i bilanci in oggetto sono pubblicati integralmente sul sito internet della regione”*;

CONSIDERATO che:

- la Regione Marche, con legge regionale n. 21/2006 ha disciplinato il riordino dell'Istituto Nazionale di Ricerca e Cura degli Anziani (INRCA), ai sensi dell'art.5 del D.Lgs. n. 288/03, stabilendo all'art. 1, comma 2, che l'INRCA ha sede legale ad Ancona e sedi periferiche in altre Regioni, tra cui in Calabria;
- il Presidio Ospedaliero di Ricerca (POR) INRCA di Cosenza è stato organicamente inserito nella programmazione sanitaria ospedaliera della Regione Calabria alla luce del Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro n. 78/2024;
- con DPGR n. 93 del 08/06/2023, il Presidente della Giunta della Regione Marche ha nominato all'interno del Consiglio di indirizzo e verifica dell'INRCA un componente designato dalla Regione Calabria;
- il ruolo dell'Istituto risiede nel garantire una risposta ai bisogni acuti della popolazione geriatrica, di un trattamento di recupero e riabilitazione, in regime di area post-acuzie ospedaliera, nonché di operare nell'area tematica della terapia intensiva;

CONSIDERATO altresì che la L.200/2022 art.7 comma 3 septies stabilisce che *“le regioni in cui insistono diverse sedi di un medesimo IRCCS adottano specifici accordi per definire un piano di sviluppo valido per le diverse sedi dell'Istituto anche con riferimento ad un sistema di accreditamento e di convenzionamento uniforme, disciplinando l'implementazione dei percorsi di diagnosi e cura dei pazienti, i piani assunzionali e disciplinando la copertura di perdite di bilancio o di squilibri finanziari, anche relative all'attività di ricerca”*;

ATTESO CHE

- l'area di consolidamento, ovvero l'insieme delle aziende i cui bilanci devono essere consolidati, è costituita dalle aziende sanitarie sulle quali la Regione esercita di fatto un ruolo di controllo e di coordinamento sull'attività delle medesime nonché definisce gli obiettivi dei Direttori Generali/Commissari Straordinari;
- il Presidio Ospedaliero di Ricerca (POR) INRCA di Cosenza non adotta un proprio bilancio di esercizio, ma le risultanze contabili riferite al presidio sono rappresentate in un sezionale all'interno del bilancio di esercizio dell'Istituto nazionale di ricerca e cura degli anziani Inrca Regione Marche e pertanto non rendono possibile una completezza di dati oggetto del consolidamento;

DATO ATTO che alla data attuale sono in corso interlocuzioni per la definizione di un accordo ai sensi della L. 200/2022 art.7 comma 3 septies tra Regione Calabria e INRCA al fine di definire il piano valido nell'ambito della nuova rete ospedaliera in fase di integrazione e modifiche come richiesto dai Ministeri affiancanti;

CONSIDERATO CHE

- con legge regionale n. 32/2021 e s.m.i. è stata istituita *“l'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria-Azienda Zero”* quale ente del Servizio Sanitario Regionale dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia imprenditoriale;
- con DCA n. 60 del 24 maggio 2022 è stato definito il programma di attuazione delle funzioni attribuite ad Azienda Zero stabilendo, altresì, le fasi di avvio delle attività operative;
- con DCA n. 42 del 03/02/2023 sono state approvate le linee guida per l'adozione dell'atto Aziendale

dell'Azienda per il Governo della sanità della Regione Calabria - Azienda Zero;

- con DCA n.192 del 06/07/2023 è stato approvato dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro l'Atto Aziendale di Azienda Zero ai sensi degli artt. 3 e 5 della legge regionale 15 dicembre 2021 n. 32 di cui alla Delibera di Azienda Zero n. 1 del 22/02/2023;

CONSIDERATO ALTRESI' CHE

- con Legge regionale 16 dicembre 2021, n.33 è avvenuta la fusione per incorporazione dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" nell'Azienda Ospedaliero –Universitaria "Mater Domini", al fine di migliorare l'offerta assistenziale sul territorio regionale, ed assicurare razionalizzazione della spesa assistenziale e l'ottimizzazione delle risorse, in conformità con quanto previsto dal Piano di rientro dai disavanzi del SSR e in considerazione dell'Intesa intervenuta tra il Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro nella Regione Calabria e l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro;
- in data 27 aprile 2023 è stato pubblicato sul BURC n.95 del 27/4/2023, il protocollo d'intesa siglato tra la Regione Calabria e l'Università degli studi di Catanzaro, ai sensi dell'art.1 del decreto legislativo n.517 del 21/12/1999 come richiamato dall'art.2 della legge regionale 33/2021;

RITENUTO nelle more dell'adozione del sopracitato accordo ai sensi della L. 200/2022 art.7 comma 3 septies tra Regione Calabria e INRCA di individuare nell'area di consolidamento i seguenti enti del SSR: ASP di Cosenza, ASP di Crotone, ASP di Catanzaro, ASP Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, Azienda Ospedaliera di Cosenza, l'Azienda Ospedaliera di Catanzaro e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini (oggi Azienda Ospedaliera Universitaria R. Dulbecco), Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria, Azienda Zero;

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;

Tutto quanto premesso, sulla base delle attestazioni sopra riportate, da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, Dott. Roberto Occhiuto;

DECRETA

DI INDIVIDUARE nell'area di consolidamento i seguenti enti del SSR: ASP di Cosenza, ASP di Crotone, ASP di Catanzaro, ASP Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, Azienda Ospedaliera di Cosenza, l'Azienda Ospedaliera di Catanzaro e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Mater Domini (oggi Azienda Ospedaliera Universitaria R. Dulbecco), Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria, Azienda Zero;

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 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.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso nelle sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla legislazione vigente e decorrente dalla data di pubblicazione sul BURC.

**Il Sub Commissario
FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)

**Il Sub Commissario
ESPOSITO ERNESTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**Il Commissario
ROBERTO OCCHIUTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE
SETTORE 06 - BILANCIO SSR – MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO DELLE
AZIENDE SANITARIE – CONTROLLO DI GESTIONE E PATRIMONIO

Il responsabile del procedimento
ANGELO VITTORIO SESTITO

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

Il Dirigente del settore 06 - bilancio SSR –
monitoraggio dell'andamento economico delle
aziende sanitarie – controllo di gestione e
patrimonio

ANGELO VITTORIO SESTITO

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

Il Dirigente Generale
TOMMASO CALABRO' '

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)