



REGIONE CALABRIA

Proposta di DCA n. 02 del 10/01/2019

Registro proposte del Dipartimento tutela della Salute

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente 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, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018)

DCA n. 1 del 10/01/2019

OGGETTO: Parziale rettifica DCA n. 174/2018 - Proroga fino al 28 febbraio 2019 dei contratti già stipulati per l'anno 2018 con gli erogatori privati accreditati.

Il Dirigente Generale
Dott. Antonio Belcastro

Publicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. ____ del _____

OGGETTO: Parziale rettifica DCA n. 174/2018 – Proroga fino al 28 febbraio 2019 dei contratti già stipulati per l'anno 2018 con gli erogatori privati accreditati.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8r comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

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;

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 in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare per proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi (PO) 2019-2021, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed 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) Razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) Razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) Interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) Definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, 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 al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 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 sm.l.;
- 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 Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) Interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla 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) Puntuale 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) Prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 24) 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;

DATO ATTO che la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri dispone, tra l'altro, la cessazione con decorrenza dalla stessa data di adozione del 7/12/2018 dell'incarico di Commissario, a suo tempo conferito all'Ing. Massimo Scura (giusta CIPECM 12.03. 2015)

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato nominato Thomas Schael sub commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

DATO ATTO che con DCA n.119 del 4 novembre 2016 è stato approvato il Programma Operativo 2016- 2018 (P.O.), predisposto ai sensi dell'art. 2, comma 88, della L. 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) e, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

VISTA la pec del 20 dicembre 2018 con la quale il Commissario Scura ha trasmesso alle Asp i provvedimenti adottati in data 18 dicembre 2018 di cui ai DD.CC.AA. n. 266, 267 e 268, relativi, rispettivamente, alla definizione dei livelli massimi di finanziamento per le strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti e post acuti, di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale, residenziale sanitaria e sociosanitaria e di riabilitazione estensiva ambulatoriale e domiciliare extraospedaliera con oneri a carico del SSR, per la puntuale attuazione in termini di stipula dei contratti con gli erogatori privati accreditati entro il 31.12.2018 e per un periodo temporale limitato al primo semestre dell'anno 2019;

CONSIDERATO CHE il Commissario Scura è intervenuto in una fase successiva alla sua cessazione delle proprie funzioni - seppur non ancora notificata - ed in prossimità del passaggio di consegne al nuovo Commissario governativo, con ciò anticipando decisioni che, per la loro particolare complessità e di importanza sarebbero spettate a quest'ultimo;

RITENUTO, pertanto, che sulla medesima fattispecie debba nuovamente esprimersi l'attuale Commissario Governativo in carica;

DATO ATTO che i provvedimenti di cui sopra non risultano pubblicati sul BURC e quindi non sono stati resi noti a chiunque abbia interessi legittimi ivi comprese le strutture erogatrici private accreditate;

VISTA la nota prot. 438075 del 28/12/2018 trasmessa alle ASP dal Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute;

VISTO il DCA n. 174 del 15 ottobre 2018 recante ad oggetto "DCA n. 92 del 02/09/2015 - Modifica schema tipo di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le aziende sanitarie e i soggetti privati accreditati, erogatori di prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, per conto e con oneri a carico del SSR, ai sensi dell'art. 8-quinquies del D.Lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i.", e considerato in particolare la modifica di cui all'articolo 9, comma 2, dello stesso schema tipo di contratto;

CONSIDERATO, inoltre, che la modifica apportata allo schema tipo di contratto dal DCA n. 174/2018 non ha variato l'arco temporale annuale del medesimo schema tipo contrattuale e pertanto risulta in contrasto con il medesimo schema tipo contrattuale la previsione di un contratto limitato al solo primo semestre dell'anno 2019 per come stabilito nei citati provvedimenti n. 266, 267 e 268 adottati dal Commissario Scura;

RITENUTA necessaria una verifica puntuale dell'impatto che potrà avere sull'esercizio 2019 il finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria e di riabilitazione estensiva ambulatoriale e domiciliare extraospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale dalle strutture private accreditate;

VALUTATA indispensabile, inoltre, una verifica puntuale in ordine alla garanzia che i finanziamenti su detti consentono l'erogazione dei relativi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità delle prestazioni rese e in coerenza con gli atti di programmazione regionale e di riorganizzazione delle reti assistenziali ospedaliera, di riabilitazione territoriale e di specialistica ambulatoriale;

RITENUTO che per le verifiche e le valutazioni sopra richiamate si rende necessario un arco temporale sufficiente per consentire al Dipartimento "Tutela della Salute" l'istruttoria relativa alla definizione dei livelli massimi di finanziamento per l'acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate per l'anno 2019 che viene stabilito al 28 febbraio 2019.

RITENUTO necessario, anche al fine di assicurare la continuità assistenziale presso le strutture private accreditate, procedere ad una proroga tecnica fino al 28 febbraio 2019 dei contratti già stipulati e firmati per l'anno 2018 tra le aziende sanitarie provinciali e gli erogatori privati accreditati che potranno quindi operare nella misura massima di 2 dodicesimi dei volumi e degli importi già contrattualizzati per l'anno 2018.

Sulla scorta dell'istruttoria effettuata

DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui s'intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI STABILIRE

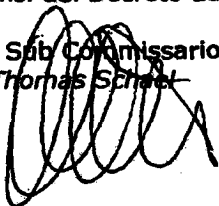
- a) che illimitatamente all'anno in corso, in via eccezionale, sono prorogati fino al 28 febbraio 2019 i contratti già stipulati e firmati per l'anno 2018 tra le aziende sanitarie provinciali e le strutture erogatrici accreditate per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e ciò al fine di consentire alla struttura Commissariale appena insediata
- una verifica puntuale dell'impatto che potrà avere sull'esercizio 2019 il finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e socio-sanitaria e di riabilitazione estensiva ambulatoriale e domiciliare extraospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale dalle strutture private accreditate.
- una verifica puntuale in ordine alla garanzia che i finanziamenti di cui sopra consentono l'erogazione dei relativi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità delle prestazioni rese ai cittadini e in coerenza con gli atti di programmazione regionale e di riorganizzazione delle reti assistenziali ospedaliera, di riabilitazione territoriale e di specialistica ambulatoriale ivi compreso il riassetto della rete laboratoristica.
- b) Che sono da ritenersi nulli i contratti eventualmente già stipulati tra aziende sanitarie provinciali e strutture erogatrici private per il primo semestre dell'anno in corso in attuazione dei provvedimenti n. 266, 267 e 268 adottati dalla precedente gestione Commissariale, non pubblicati come per legge sul BURC e/o sul portale istituzionale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute nonché in difformità rispetto allo schema tipo di contratto che non prevede periodi temporali semestrali dei contratti medesimi.
- c) La medesima data del 28 febbraio 2019 per la definizione, con successivi e specifici DCA, dei livelli massimi di finanziamento per l'acquisto di prestazioni dalle strutture private accreditate per l'anno 2019.
- d) Che i limiti di spesa per l'anno 2019 per l'acquisto di prestazioni da privato accreditato devono comunque riassorbire la produzione erogata nei mesi di gennaio e febbraio 2019 precedenti alla determinazione dei livelli massimi di finanziamento per il medesimo anno.

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e agli interessati

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro", dedicato alla documentazione relativa ai Piani di rientro.

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del dipartimento regionale Tutela della Salute 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
Thomas Schiavone



Il Commissario ad acta
Gen. Dott. Saverio Cotticelli

