



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 13 del 25/02/2022

OGGETTO: Piano di recupero per le liste d'attesa, ai sensi della legge 30 dicembre 2021, n. 234 - articolo 1, commi 276 e 279.

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;

DATO ATTO che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l'incarico prioritario di attuare i programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.

In particolare, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati al Commissario ad acta le seguenti azioni e 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; completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;

6) 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);

7) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;

8) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;

9) gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;

10) definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, 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;

11) adozione di ogni necessaria iniziativa commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

12) 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 s.m.i.;

13) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;

14) definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;

15) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della medicina di base;

16) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;

17) 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;

- 18)** 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;
- 19)** puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 20)** 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;
- 21)** riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 22)** ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
- 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, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150;
- 25)** attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:
- a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;
 - b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;
 - c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
 - d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
 - e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
 - f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
 - g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
 - h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
 - i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
 - j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;

k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;

l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 novembre 2021 con la quale il dott. Maurizio Bortoletti è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, non ancora in attività;

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, con l'implementazione del punto:

26) attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215”;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario 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, come integrato dal punto

A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);

VISTO il DCA n. 88 del 23/05/2019 recante “Recepimento Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019 concernente "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266" - Adozione di piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA)

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, con modificazioni, nella legge 30 dicembre 2020, n. 181;

VISTO il Decreto Legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito nella legge 13 ottobre 2020, n. 126 recante “*Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.*”

VISTO il DCA 137 del 28 ottobre 2020 recante “*Programma Operativo 2019-2021. Programma 14 – PREVENZIONE - 14.2 SCREENING – Modifiche e integrazioni al DCA n. 50 del 4 giugno 2015*”

VISTA la legge n. 106 del 23 luglio 2021 recante “*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, recante misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali*”

VISTO il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73 recante “*Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali.*”

VISTO la legge n. 234 del 30 dicembre 2021 recante “*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024.*”

CONSIDERATO CHE

- le problematiche legate al recupero delle liste di attesa createsi nel periodo dell'emergenza Covid-19 sono state affrontate dal Governo, con il decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito nella

legge 13 ottobre 2020, n. 126;

- sulla base delle disposizioni contenute nell'art. 29, comma 1 del citato decreto, le regioni e gli enti del Servizio sanitario nazionale potevano avvalersi, sino al 31 dicembre 2020, di strumenti straordinari, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale, per il recupero dei ricoveri e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, non erogati nel periodo dell'emergenza epidemiologica;
- Il decreto-legge n. 104 del 2020 prevedeva specifici stanziamenti per Regione Calabria sono stati stanziati 15,257 milioni di euro, di cui 11, 352 milioni di euro per il recupero delle prestazioni specialistica ambulatoriali e 3,585 milioni di euro per il recupero dei ricoveri ospedalieri. Inoltre, sono stati destinati all'incremento ore di assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna 0,319 milioni di euro;
- con DCA n. 88 del 23/05/2019, si è provveduto a recepire l'Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019 concernente il "Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'art. 1 comma 280, della Legge 23/12/2005, n. 266" e si è provveduto ad adottare il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) in conformità alla citata Intesa;
- con DCA 137 del 28 ottobre 2020, sono state approvate le Indicazioni per la ripresa a pieno regime degli screening oncologici;
- con D.D.G. n. 13541 del 15 dicembre 2020 sono state erogate erogazione risorse per la realizzazione di interventi urgenti finalizzati al potenziamento della rete territoriale al fine di fronteggiare l'emergenza epidemiologica determinata dalla diffusione del virus Sars - Sov 2 - Decreto Legge n. 34/2020 ed alla riduzione delle liste d'attesa - dl n. 104/2020;
- con nota prot. n.396861 del 2 dicembre 2020 (SiVeAS n. 220 del 2 dicembre 2020) è stato trasmesso ai fini del preventivo parere il piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa di cui all'art. 29 DL 104/2020,

ATTESO CHE

- la legge 234 del 30 dicembre 2021, art. 1 commi 276 e 279, per la Regione Calabria prevede una ripartizione autorizzata per la spesa di complessivi euro 15.718.900,00, di cui un importo massimo di euro 3.292.000,00 può essere utilizzato per coinvolgere gli erogatori privati, allo scopo di ridurre le liste di attesa, è stata chiesta l'iscrizione delle suddette somme nel bilancio regionale;
- il riparto alle aziende sanitarie regionali è stato effettuato come da seguente tabella:

Azienda Sanitaria	IMPORTO
201 - ASP COSENZA	4.561.458,36
202 - ASP CROTONE	1.382.257,24
203 - ASP CATANZARO	2.476.988,91
204 - ASP VIBO VALENTIA	986.844,63
205 - ASP REGGIO CALABRIA	3.238.931,42
912 - AO COSENZA	903.819,43
913 - AO CATANZARO	822.657,56
914 - AO MATER DOMINI	426.605,13
915 - AO REGGIO CALABRIA	893.725,48
916 - INRCA - PRESIDIO CS	25.611,84
TOTALE	15.718.900,00 €

- con l'articolo 1, comma 276, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024) è stato disposto che *“per garantire la piena attuazione del Piano di cui all'articolo 29 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022. Conseguentemente, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano rimodulano il Piano per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, e successivamente aggiornato ai sensi dell'articolo 26, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, e lo presentano entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze”*;
- con nota prot. 0001356-21/01/2022-DGPROGS-MDS-P, il Ministero della Salute ha richiesto la trasmissione dei Piani regionali per il recupero per le liste d'attesa previsti dalla Legge di Bilancio 2022 all'art. 1, commi 276-279 rimodulati *“secondo le allegate Linee di indirizzo, nonché la Relazione sul recupero delle prestazioni, secondo il comma 279 della medesima Legge.”*;
- con nota prot. 0001525-24/01/2022-DGPROGS-DGPROGS-P, il Ministero della Salute ha trasmesso integrazioni documento *“Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2”*;

VISTA l'istruttoria effettuata dal Settore n. 6 - Programmazione dell'offerta Ospedaliera e Sistema delle Emergenze-Urgenze, che ne attesta la regolarità tecnica e amministrativa, la corretta esecuzione di ogni atto ed elaborato prodromico e propedeutico alla definizione dell'odierno DCA e del piano oggetto dell'odierna approvazione, nonché il corretto ossequio di tutta la procedura fin qui svolta alla vigente normativa;

SU PROPOSTA del Dirigente Generale del Dipartimento *Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio- Sanitari*, che attesta - a seguito dell'intervenuto suo esame di tutta richiamata documentazione e di tutti gli atti prodotti inter-istituzionalmente, oggi sottoposto all'approvazione dell'organo commissariale, al soddisfacimento delle impellenti esigenze di salute della popolazione calabrese nonché la sua attinenza alla vigente disciplina della materia;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il Presidente Dott. Roberto Occhiuto, nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro, cui è sottoposta la Regione Calabria,

DECRETA

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

DI APPROVARE l'allegato A - Piano Operativo per il recupero delle liste d'attesa con relativi allegati;

DI APPROVARE la Tabella riportante la ripartizione delle risorse assegnate, e da erogare con successivi atti, alle Aziende Sanitarie Provinciali ed Ospedaliere per un importo totale pari a euro 15.718.900,00.

Azienda Sanitaria	IMPORTO
201 - ASP COSENZA	4.561.458,36
202 - ASP CROTONE	1.382.257,24
203 - ASP CATANZARO	2.476.988,91
204 - ASP VIBO VALENTIA	986.844,63
205 - ASP REGGIO CALABRIA	3.238.931,42
912 - AO COSENZA	903.819,43
913 - AO CATANZARO	822.657,56
914 - AO MATER DOMINI	426.605,13
915 - AO REGGIO CALABRIA	893.725,48
916 - INRCA - PRESIDIO CS	25.611,84
TOTALE	15.718.900,00 €

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio-Sanitari il presente provvedimento per la relativa attuazione nonché per la notifica ai soggetti interessati.

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

DI INVIARE il presente decreto alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, per i conseguenti adempimenti ai fini dell'ammissione a finanziamento degli interventi previsti dal Programma.

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e 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
f.to Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta
f.to Dott. Roberto Occhiuto

Dipartimento Tutela della Salute Servizi Socio Sanitari

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

Il Responsabile del procedimento
f.to Avv. Domenico Gullà

Il Dirigente di Settore
f.to Dott.ssa Maria Pompea Bernardi

Il Dirigente Generale
f.to Ing. Iole Fantozzi