



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 91 del 18 GIU. 2020

**OGGETTO: Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34 – Art. 2 – Documento di riordino della Rete Ospedaliera in Emergenza COVID-19.**

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** l'articolo 120 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, 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;

**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;

**RICHIAMATA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale 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 Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 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 stabilito:

a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Cotticelli quale 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 e ss.mm.ii;

b) di rinnovare e di rideterminare al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di 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 in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, 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 s.m.i.;
- 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;

- 25) puntuale attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal d.l. 35 del 2019;
- c) di prendere atto delle dimissioni da Sub Commissario dell'ing. Thomas Schael presentate con nota del 29 giugno 2019 e aventi decorrenza dal 1 luglio 2019;
  - d) di nominare la dott.ssa Maria Crocco 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;
  - e) di incaricare il Commissario *ad acta* a relazionare, con cadenza semestrale, al Presidente del Consiglio dei Ministri ed ai Ministeri affiancanti in merito all'attività svolta, in esecuzione del mandato commissariale, ferme restando le verifiche trimestrali ed annuali previste dalla normativa vigente.

**VISTO** il Decreto Legge 30 aprile 2019 n.35 “*Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria*” convertito in legge (L. n. 60 del 25 giugno 2019).

**VISTO** il Decreto Legge 19 Maggio 2020, n. 34 “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*” laddove all'art. 2, comma 1, è previsto che le Regioni, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio Sanitario Nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella di COVID- 19 in corso , garantiscono l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-Cov 2, ai suoi esiti e a eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica;

**RILEVATO CHE**, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del D.L. 34/2020, le Regioni presentano il piano di cui al comma 1 dell'art. 2 del suddetto Decreto Legge, comprensivo di tutte le misure previste nell'art. 2, al Ministero della Salute che provvede ad approvarlo secondo la metodologia di cui al comma 8 dell'art. 2 del D.L. 34/2020;

**RILEVATO**, altresì, che ai fini del riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19, nel rispetto dei principi di separazione e sicurezza dei percorsi, è resa strutturale sul territorio nazionale la dotazione di almeno 3500 posti letto di terapia intensiva. Per ciascuna regione e provincia autonoma, tale incremento strutturale determina una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti;

**VISTA** la nota del Ministero della Salute del 29 maggio 2020 prot. 11254 con la quale sono state trasmesse le linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19 al fine di fornire indicazioni operative in attuazione dell'art. 2 del decreto legge 19 maggio 2020, n.34;

**ATTESO** che, al fine di acquisire ogni elemento informativo necessario alla definizione della rete ospedaliera di che trattasi sono state acquisite, dalle Aziende Sanitarie Regionali, tutte le informazioni inerenti:

- il numero dei posti letto di Terapia Intensiva attivabili nei presidi;
- il numero dei posti letto attivabili di area semi-intensiva con la previsione della possibilità, in relazione all'andamento della curva pandemica, della immediata conversione in posti letto di terapia intensiva per almeno il 50%;
- le modalità di riorganizzazione e ristrutturazione del Pronto Soccorso con l'obiettivo prioritario di separare i percorsi e creare aree di permanenza dei pazienti in attesa di diagnosi che garantiscono i criteri di separazione e sicurezza. In Pronto Soccorso devono essere previsti ambienti per l'isolamento ed il biocontenimento dei pazienti, con sale appositamente dedicate, anche in ambito pediatrico;
- l'individuazione di aree idonee all'allocazione delle strutture movimentabili allo scopo di fronteggiare eventuali e ulteriori picchi temporanei di fabbisogno di posti letto in area critica;
- l'indicazione del potenziamento dei mezzi di trasporto dedicati o dedicabili ai trasferimenti secondari tra strutture COVID-19, alle dimissioni protette, ai trasporti interospedalieri non COVID-19;
- l'acquisizione del fabbisogno del personale ed il relativo costo;

che sono state oggetto di esame in specifici incontri presso il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie;

**RITENUTO**, pertanto, che si rende necessario provvedere al potenziamento della rete ospedaliera regionale per emergenza COVID-19 e, conseguentemente procedere all'approvazione del "*Documento di riordino della Rete Ospedaliera in Emergenza Covid-19*" di cui all'allegato "A" del presente provvedimento;

**CONSIDERATO** che l'adozione del presente atto riveste carattere di urgenza stante la necessità di definire, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del D.L. 34/2020, il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera volto a fronteggiare l'emergenza pandemica come quella da Covid-19 in corso;

**SU PROPOSTA** del Dirigente Generale/Dirigenti dei Settori del Dipartimento Tutela della Salute e del Dipartimento Infrastrutture, Lavori Pubblici, Mobilità.

## **D E C R E T A**

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

**DI APPROVARE** il "*Documento di riordino della Rete Ospedaliera in Emergenza Covid-19*" di cui all'allegato "A" al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

**DI FARE OBBLIGO** ai Commissari straordinari/ Commissioni Straordinarie Prefettizie delle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere del S.S.R. di attuare quanto in esso contenuto.

**DI TRASMETTERE**, ai sensi del comma 8 dell'art. 2 del D.L. 34/2020, il presente provvedimento al Ministero della Salute per gli adempimenti di competenza.

**DI TRASMETTERE** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie 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 DARE MANDATO** al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie 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.

**VISTO**

Il Sub Commissario

*Dott.ssa Maria Crocco*



Il Commissario *ad acta*

*Gen. Dott. Saverio Cotticelli*



**Dipartimento tutela della Salute e Politiche Sanitarie**

**Settore n. 1: "Affari Generali – Giuridici ed Economici, Personale dipendente SSR Formazione ECM".**

**Settore n. 8 : "Servizi Ospedalieri – Emergenza Urgenza – Rischio Clinico".**


**Dipartimento Infrastrutture, Lavori Pubblici, Mobilità.**

**Settore n. 10 : "Opere pubbliche a titolarità regionale ed Edilizia Sanitaria".**

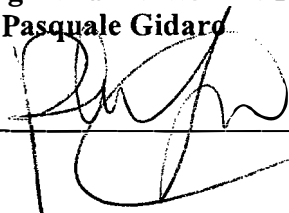
**Il Dirigente del Settore n. 1  
Dott.ssa Sabina Scordo**

Firma  \_\_\_\_\_

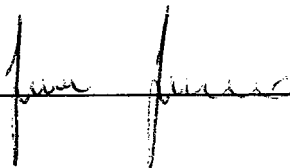
**Il Dirigente del Settore n. 8  
Dott.ssa Tommasina Pelaggi**

Firma  \_\_\_\_\_

**Il Dirigente del Settore n. 10  
Ing. Pasquale Gidaro**

Firma  \_\_\_\_\_

**Il Dirigente Generale Reggente  
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie  
Dott. ssa Francesca Fratto**

Firma  \_\_\_\_\_