

REGIONE CALABRIA

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE
(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Calabria nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

DPGR – CA n. 141 del 16/10/2013

OGGETTO: Adempimenti urgenti per l'attuazione del Piano di Governo delle liste d'attesa e i relativi monitoraggi.

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

REGIONE CALABRIA

Il Presidente della Giunta regionale

(nella qualità di Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, nominato con delibera del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010)

PREMESSO che:

- la L. 311/2004 (legge finanziaria per l'anno 2005) al comma 180 dell'articolo unico, come modificato dall'art. 4, D.L. 14 marzo 2005, n. 35, convertito in L. 14 maggio 2005, n. 80, prevede in capo alle Regioni in squilibrio economico la necessità di procedere ad una ricognizione delle cause che lo determinano ed alla elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio;
- ai sensi della medesima norma i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal successivo comma 173;
- l'articolo 22, comma 4, del decreto-legge 1° luglio 2009 n. 78, convertito con modificazioni dalla L. 3 agosto 2009 n. 102, ha stabilito, attesa la straordinaria necessità ed urgenza di tutelare, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, l'erogazione delle prestazioni sanitarie comprese nei Livelli Essenziali di Assistenza, e di assicurare il risanamento, il riequilibrio economico-finanziario e la riorganizzazione del sistema sanitario regionale della regione Calabria, anche sotto il profilo amministrativo e contabile, tenuto conto dei risultati delle verifiche del Comitato e del Tavolo, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, che la Regione predisponga un Piano di rientro contenente misure di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario regionale, da sottoscrivere con l'Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e s.m.i.;
- il Piano di rientro è stato approvato con delibera di Giunta Regionale n. 845 del 16 dicembre 2009 ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752 del 18 novembre 2009;

VISTA la delibera di Giunta regionale n. 908 del 23.12.2009, avente ad oggetto: "Accordo per il piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria ex art. 1, co. 180, L. 311/2004, sottoscritto tra il Ministro dell'economia e delle finanze, il Ministro della salute ed il Presidente della regione Calabria il 17 dicembre 2009 – Approvazione", successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010;

PRESO ATTO:

- che l'art. 7, comma 5, dell'Accordo prevede che gli interventi individuati dal Piano e allegati all'Accordo "sono vincolanti, ai sensi dell'art. 1, co. 796, lettera b) della L. n. 296/2006, per la Regione Calabria e le determinazioni in esso previste comportano effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima Regione Calabria in materia di programmazione sanitaria";
- che l'art. 2, comma 95, della L. n. 191/2009 (legge finanziaria 2010), prevede che "Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";

DATO ATTO che, ai sensi dell'art. 3 del sopra citato Accordo in materia di esecuzione del Piano di Rientro, è prevista:

- la funzione di affiancamento della regione per l'attuazione dello stesso, che è svolta da parte del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1 comma 288 della L. 23/12/2005 n. 266;
- la trasmissione ai Ministeri competenti, ai fini dell'acquisizione di un preventivo parere, dei provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria e, comunque, di tutti i provvedimenti di impatto sul servizio sanitario regionale;

ft

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 30 Luglio 2010 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario ai sensi dell'art. 4 del D.L. 01/10/2007 n. 159, convertito in legge con modificazioni dall'art. 1 L. 29/11/2007 n. 222;

DATO ATTO che la citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010 dispone la prosecuzione del Piano di rientro attraverso i programmi operativi del Commissario *ad acta*, diretti a dare attuazione alle linee di intervento già previste dal Piano di rientro, coerentemente con gli obiettivi finanziari programmati, sia nella dimensione finanziaria che nella tempistica di attuazione e tenuto conto delle specifiche prescrizioni e osservazioni già comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze;

- che con la medesima delibera il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al piano di rientro dal disavanzo del Servizio Sanitario Regionale della Calabria ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, identificati in dodici punti;

DATO ATTO, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 4 agosto 2010 il Gen. Dott. Luciano Pezzi e il Dott. Giuseppe Navarra sono stati nominati *sub* Commissari per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

PRESO ATTO che il Dott. Giuseppe Navarra ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico a far data dal 01/02/2011;

VISTA la delibera adottata nella seduta del 31/05/2011 con la quale il Consiglio dei Ministri, nel prendere atto delle dimissioni rassegnate dal dott. Navarra, ha nominato il dott. Luigi D'Elia *sub* Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla citata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010;

DATO ATTO che dall'analisi del combinato disposto delle norme succedutesi nel tempo in materia di commissariamento delle regioni in PdR (art. 4, comma 2, del DL n. 159/2007, conv. con legge n. 222/2007 e s.m.i., art. 2, comma 83 – nella parte applicabile - e comma 88, ultimo periodo, della L. 191/2009 e s.m.i.) emerge che i compiti ed i poteri attribuiti al Commissario *ad acta* attengono:

- a. all'adozione di tutte le misure indicate nel piano di rientro (o nei programmi operativi adottati per la prosecuzione di detti PdR, ai sensi dell'art. 2, comma 88), nonché agli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali implicati dal PdR, in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano (ex art. 2, comma 83, terzo periodo);
- b. alla verifica della piena ed esatta attuazione del piano a tutti i livelli di governo del sistema sanitario regionale (art. 2, comma 83, quarto periodo);
- c. alla trasmissione al Consiglio regionale dei provvedimenti legislativi regionali rivelatisi d'ostacolo all'attuazione del PdR o dei programmi operativi adottati ex art. 2, comma 88 (art. 2, comma 80, terzo periodo, nella nuova formulazione introdotta, unitamente al periodo quarto e quinto, dall'art. 17 – comma 4 – lett. a) del D.L. n. 98/2011, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011);

PREMESSO che con DPGR del 2 dicembre 2011, n. 126, è stato approvato il Piano Regionale di governo delle liste d'attesa ed è stata recepita l'Intesa Stato-Regioni "Sistema CUP-Linee guida nazionali;

CONSIDERATO che nel predetto piano era previsto l'obbligo, per i medici prescrittori, di indicare, relativamente alle prestazioni ambulatoriali specialistiche:

- a) se trattasi di primo accesso o di visita di controllo;
- b) il quesito diagnostico o la diagnosi (anche per le prestazioni di ricovero);
- c) la classe di priorità, elemento necessario per effettuare il monitoraggio dei tempi d'attesa istituzionali, per come richiesto dagli adempimenti ministeriali (anche per le prestazioni di ricovero);

CONSIDERATO inoltre che nel Piano di governo delle liste d'attesa era prevista l'implementazione del modello CUP, per ambiti territoriali, al fine di realizzare successivamente la "regionalizzazione" del sistema stesso e l'inclusione nel sistema CUP delle strutture private accreditate; operativamente si indicava di integrare un sistema organizzativo-gestionale che tenesse conto delle seguenti azioni:

- a) Applicazione delle classi di priorità;
- b) Gestione separata delle agende informatizzate dei primi accessi rispetto agli accessi successivi;
- c) Gestione separata delle agende per prestazioni incluse in percorsi diagnostico-terapeutici;
- d) Gestione dedicata delle agende informatizzate per ALPI e ALPI allargata;

ACQUISITI i Programmi attuativi aziendali di governo delle liste d'attesa, conformi a quanto previsto nell'atto regionale e approvati dai Direttori Generali delle seguenti Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere;

Delibera n. 8 del 19 gennaio 2012 dell' Azienda Ospedaliera Pugliese Ciaccio di Catanzaro;

Delibera n. 119 del 2 febbraio 2012 dell'Azienda Ospedaliera Mater Domini di Catanzaro;

Delibera n. 163 del 21 febbraio 2012 dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza;

Delibera n. 359 del 23 marzo 2012 dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Calabria;

Delibera n. 133 del 19 gennaio 2012 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza;

Delibera n. 89 del 16 febbraio 2012 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria;

Delibera n. 61 del 16 febbraio 2012 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone;

ATTESO che, dall'analisi dei dati relativi al monitoraggio dei tempi d'attesa, per l'anno 2012, trasmessi dalle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere, è emerso che le predette azioni sono state realizzate parzialmente e in qualche azienda;

PRESO ATTO del parere 25-P del 26 gennaio 2012 dei Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, nel quale si evidenziava che il sistema delle prenotazioni non è gestito in modo integrato su base regionale;

TENUTO CONTO che la mancata attuazione del Piano di governo delle liste d'attesa costituisce inadempienza ai fine del raggiungimento dei Livelli essenziali di assistenza;

RITENUTO pertanto di intervenire e di dare disposizioni per la realizzazione immediata delle azioni già previste nel Piano regionale di governo delle liste d'attesa;

DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente ripetute e confermate;

DI DISPORRE che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere obblighino i medici prescrittori ad indicare, relativamente alle prestazioni ambulatoriali specialistiche, la classe di priorità, il quesito diagnostico o la diagnosi e se trattasi di primo accesso o di visita di controllo: in caso di inadempienza di provvedere, per i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, all'applicazione delle sanzioni, per come previsto dalle norme contrattuali vigenti; per gli altri prescrittori, di formalizzare la mancata corresponsione dell'indennità di risultato;

DI DISPORRE che i Direttori Generali delle Aziende provvedano, entro trenta giorni, all'integrazione del sistema CUP per ambito territoriale (unico per Azienda Sanitaria Provinciale e Ospedaliera ricadente nel territorio di competenza) relativamente alle Aziende di Cosenza, Catanzaro e Reggio Calabria e all'integrazione del CUP dell' Azienda Ospedaliera Mater Domini con le Sanitarie Provinciali di Vibo Valentia e Crotone;

DI OBBLIGARE i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie Provinciali ad adeguare i sistemi CUP esistenti, in modo da rilevare adeguatamente i dati relativamente alle classi di priorità e alla tipologia di visita (primo accesso o controllo), al fine di consentire la rilevazione per il

monitoraggio dei tempi d'attesa e delle relative sospensioni secondo i tracciati richiesti a livello ministeriale;

DI FARE OBBLIGO ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali di richiedere le agende alle strutture private accreditate che erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali, con le quali sono stati sottoscritti o sono in corso di sottoscrizione i contratti, per l'inclusione delle disponibilità nel sistema CUP;

DI PRECISARE che l'obbligo informativo per le Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere è rappresentato dall'invio dei dati, su formato excel, del monitoraggio ex ante dei tempi d'attesa da rilevare nella prima settimana dei mesi di aprile e ottobre di ciascun anno, dalla rilevazione delle sospensioni delle liste d'attesa da effettuare, per il primo semestre, entro il 31 luglio dello stesso anno e per il secondo semestre entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento e dall'inserimento sul portale Agenas dei tempi d'attesa per l'attività libero-professionale, secondo la tempistica di volta in volta comunicata;

DI STABILIRE che l'applicazione di quanto previsto dal presente provvedimento sarà preso in considerazione per l'assegnazione degli obiettivi, per l'anno 2014, ai Direttori Generali, da valutarsi in sede di verifica annuale, ai sensi dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i.;

DI MANDARE al Dirigente generale del Dipartimento Tutela della Salute il presente provvedimento per la sua esecuzione nei tempi prescritti dalle norme e per la verifica dell'attuazione delle disposizioni in esso contenute;

DI TRASMETTERE il presente decreto, ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro, ai Ministeri competenti;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto, agli interessati, per la pubblicazione sul Bollettino regionale e sul sito web istituzionale della Regione Calabria.

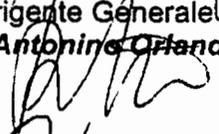
Il Dirigente Settore


Dr.ssa Rosalba Barone

Il Dirigente Settore Piano di Rientro


Dr. Gianluigi Scaffidi

Il Dirigente Generale


Dr. Antonino Orlando


Sub Commissario

(SCOPELLITI)

