



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n.16 del 3/02/2021

OGGETTO: Recepimento Intesa Stato-Regioni n. 228/CSR 17 dicembre 2020 sull'integrazione al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025: Integrazione al DCA n. 161 del 29.12.2020

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, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria 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 19 Luglio 2019, con la quale è stata nominata la dott.ssa Maria Crocco, quale sub commissario unico con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ex art. 120, comma 2, della Costituzione;

VISTA la Pec del 28 dicembre 2020, con la quale la dott.ssa Maria Crocco ha rassegnato le proprie dimissioni da sub commissario;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020, 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 prefetto Guido Nicolò Longo;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri, con la quale è stato affidato al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i programmi Operativi 2019-2021 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, nell'ambito della cornice normativa vigente, si affidano 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;
- 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) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) 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;
- 11) 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;
- 12) 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;
- 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 Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della 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) 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) ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
- 24) prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 25) 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;
- 26) 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;

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

PREMESSO che

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 ha definito e aggiornato i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), in particolare, per il livello “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” ha individuato la missione di tutelare la salute della collettività e l’obiettivo generale di

evitare l'insorgenza delle malattie, declinando, pertanto, con maggiore chiarezza attività e prestazioni che caratterizzano i processi di prevenzione, rispetto all'ambito assistenziale;

- l'Intesa Stato-Regioni n. 209/CSR del 18/12/2019 concernente il Patto per la Salute 2019-2021, alla scheda 12 "Prevenzione" stabilisce che "Governo e Regioni convengono di implementare gli investimenti in promozione della salute e prevenzione";
- la Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano con l'Intesa del 6 agosto 2020, Rep. Atti n. 127/CSR, ha approvato il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025";
- con DCA n. 57 del 26.2.2020 è stato approvato Programma Operativo 2019-2021 predisposto ai sensi dell'art. 2 comma 88, della L. 23 dicembre 2009 n. 191 e s.m.i.;

CONSIDERATO che

- con DCA n. 161 del 29.12.2020 la Regione Calabria ha recepito l'Intesa Stato-Regioni n. 127/CSR del 6/08/2020 concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025;
- con lo stesso atto ha condiviso e fatto propri i principi ispiratori del PNP 2020-2025, già in parte caratterizzanti i precedenti Piani Regionali di Prevenzione, in particolare:
 - l'approccio multidisciplinare e intersettoriale nell'affrontare i rischi per la salute in ottica *One Health*, che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente;
 - il principio *della salute in tutte le politiche*, che determina l'*intersectorialità* di programmi e interventi;
 - il riorientamento del sistema della prevenzione verso un approccio di promozione della salute, che metta al centro la persona, promuovendo lo sviluppo di strategie di *capacity building* ed *empowerment* in modo trasversale in tutto il PRP;
 - l'approccio *life-course*, con la previsione di interventi preventivi e protettivi sin dalle prime fasi di vita, integrato con l'approccio per *setting*, mirato ai contesti nei quali vivono individui e gruppi prioritari;
 - l'*approccio di genere* come cambio di prospettiva e culturale, al fine di migliorare l'appropriatezza degli interventi di prevenzione e di contribuire a rafforzare la centralità della persona;
 - l'*equità* nell'azione, nella consapevolezza che lo svantaggio sociale rappresenta un importante fattore di rischio per la salute e la qualità della vita;
 - la presenza di specifiche azioni trasversali a supporto della realizzazione dell'intero Piano quali *la formazione e la comunicazione*;

CONSIDERATO, altresì che, la Conferenza Stato/Regioni nella seduta del 17 dicembre 2020 ha approvato l'integrazione al Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020 – 2025 relativamente al Macro Obiettivo 5.1 Malattie croniche non trasmissibili, alla luce delle esperienze e studi condotti in popolazioni anziane in specifiche aree del Paese (Sardegna, Calabria e Campania), che evidenziano dati in controtendenza, con un prolungamento della vita accompagnato da una buona condizione psico-fisica;

RITENUTO, pertanto, necessario recepire l'Intesa Stato-Regioni n. 228/CSR del 17 dicembre 2020, allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, integrando il DCA n. 161 del 29.12.2020;

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, prefetto Guido Nicolò Longo

DECRETA

DI RITENERE qui integralmente riportato quanto in premessa, tanto da costituire parte integrante, inscindibile e sostanziale dell'odierno DCA;

DI RECEPIRE l'Intesa Stato-Regioni n. 228/CSR del 17 dicembre 2020, allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale integrazione al DCA n. 161 del 29.12.2020;

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 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 Commissario *ad acta*
f.to Prefetto Guido Nicolò Longo

Dipartimento tutela della Salute e Politiche Sanitarie e Servizi Sociali e Socio Sanitari

Settore 4. Prevenzione e Sanità Pubblica

Il Dirigente del Settore
f.to Dott.ssa Francesca Fratto

Il Dirigente Generale
f.to Dott. Francesco Bevere