



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 62 del 06 MAR. 2020

OGGETTO : "Aggiornamento e Integrazione del DCA n. 112/2016 - Riorganizzazione Rete Regionale Laboratori Pubblici"

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 Coticelli;

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:

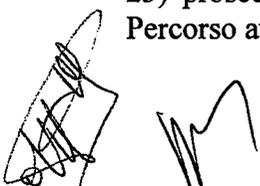
a) di confermare il Gen. Dott. Saverio Coticelli quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii;

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 sm.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).

ATTESO che questa Struttura Commissariale ritiene doveroso attenersi alle direttive impartite dai Ministeri affiancanti come peraltro previsto nell'accordo per il piano di rientro.

VISTI:

- la Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007), all'art. 1, comma 796, lett. o), che prevede, tra l'altro, che "Le Regioni provvedono, entro il 28 febbraio 2007, ad approvare un piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine dell'adeguamento degli standard organizzativi e di personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate";

- la Legge regionale n. 24 del 18 luglio 2008 "Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private";

- le Linee di indirizzo per la riorganizzazione dei Servizi di Medicina di Laboratorio nel Servizio Sanitario Nazionale, documento metodologico condiviso con i referenti delle Regioni, il Ministero della Salute, il tavolo della specialistica ambulatoriale, le società scientifiche, elaborato nell'anno 2009, con l'obiettivo di delineare i principi di riferimento per i processi di riorganizzazione;

- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio", repertorio Atti n. 61/CSR del 23 marzo 2011;

- il DCA n 81/2016 autorizzazione che approva regolamenti e manuali per autorizzazioni / accreditamento del sistema sanitario regionale;

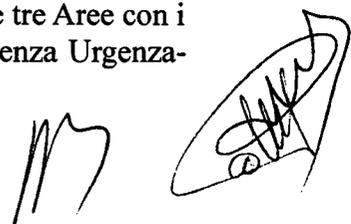
-il DCA n.64/2016 con cui si effettuava il "Riordino della Rete Ospedaliera, della Rete dell'Emergenza Urgenza, delle Reti Tempo dipendenti e del Territorio", comprensivo della Ridefinizione delle Strutture afferenti alla Rete;

- il DCA n112/2016 "Riorganizzazione della Rete dei Laboratori Pubblici e Privati";

- il Programma Operativo 2019-2021, che ha previsto il riordino della Rete Laboratoristica pubblica;

CONSIDERATO che le nuove normative sottolineano fortemente la necessità della riorganizzazione dei laboratori Pubblici al fine di assicurare una continuità tra assistenza ospedaliera e territoriale, di aumentare le esigenze di standardizzazione e di confrontabilità dei risultati ed il livello qualitativo degli stessi;

PRESO ATTO che con Decreto del Dirigente Generale n. 6537 del 9-6-2016 è stato costituito il Gruppo Operativo Regionale di Coordinamento della Rete dei Laboratori delle tre Aree con i Referenti Regionali del Dipartimento Settore n.8 "Servizi Ospedalieri - Emergenza Urgenza-



Rischio Clinico”;

RITENUTO pertanto necessario procedere ad un aggiornamento e ad una rivisitazione del DCA 112/2016 della Rete dei Laboratori Pubblici, con un nuovo provvedimento, al fine di migliorare l'organizzazione e la qualità della Rete, secondo le integrazioni dei Ministeri e del Tavolo di Verifica, elaborato dai referenti regionali afferenti al Settore “Servizi Ospedalieri - Emergenza Urgenza- Rischio Clinico”, Dott.ssa Maria Antonietta Iorfida e Dott. Sergio Petrillo, supportati dall' AGENAS.

Tale provvedimento:

- a) riorganizza la Rete Regionale dei Laboratori Pubblici, per come descritta nell'allegato al presente atto, denominato “**Aggiornamento e Integrazione del DCA 112/2016 della Riorganizzazione della Rete Regionale dei Laboratori Pubblici**”, che fa parte integrante del presente atto, e per l'effetto sostituisce tutti i precedenti atti e i pregressi provvedimenti regionali in materia, **Allegato 1**;
- b) prevede un aggiornamento dell'elenco delle prestazioni, con il quale si opera un ulteriore riordino delle possibili prestazioni erogabili dai Laboratori Generali di Base, dai Laboratori Generali di Base con settori specialistici e dai Laboratori Specialistici, per come indicato nell'allegato che fa parte integrante del presente atto e per l'effetto sostituisce tutti i pregressi provvedimenti regionali in materia, **Allegato 2**;
- c) prevede un aggiornamento delle Linee Guida del Service Laboratori Pubblici che fa parte integrante del presente atto e per l'effetto sostituisce tutti i pregressi provvedimenti regionali in materia, **Allegato 3**;
- d) prevede un aggiornamento del Piano di Lavoro, che fa parte integrante del presente atto e per l'effetto sostituisce tutti i precedenti atti e i pregressi provvedimenti regionali in materia, **Allegato 4**;

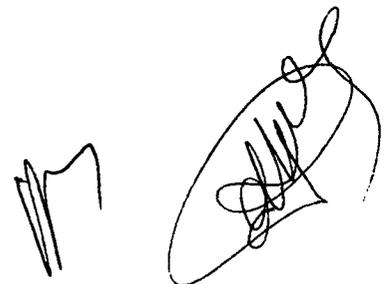
RITENUTO necessario prevedere la realizzazione di un centro di riferimento regionale nell'AO dell'Area Centro per le analisi di genetica oncoematologica, le cui modalità organizzative saranno definite con successivo provvedimento;

RITENUTO altresì necessario che :

- i Commissari Straordinari provvedano , ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 6bis della Legge n.60 del 25 giugno 2019, a recepire il presente modello organizzativo nei redigenti atti aziendali, nei termini perentori di tre mesi dalla pubblicazione del presente DCA, inserendo l'attuazione del presente provvedimento tra gli obiettivi assegnati nelle procedure di budget, nei piani della performance e nei processi di valutazione ad essi connessa, tenuto conto del fatto che, trattandosi di atti professionali ad elevatissimo impatto organizzativo-gestionale, i risultati relativi andranno considerati quali elementi propedeutici a qualunque forma di liquidazione di emolumenti accessori, che dovranno essere proporzionalmente abbattuti in funzione del mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati.

- le Commissioni Prefettizie provvedano all'attuazione del presente decreto nei termini perentori di tre mesi dalla data della sua adozione, inserendo l'attuazione dello stesso tra gli obiettivi assegnati nelle procedure di budget, nei piani della performance e nei processi di valutazione ad essi connessa, tenuto conto del fatto che, trattandosi di atti professionali ad elevatissimo impatto organizzativo-gestionale, i risultati relativi andranno considerati quali elementi propedeutici a qualunque forma di liquidazione di emolumenti accessori, che dovranno essere proporzionalmente abbattuti in funzione del mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati.

SU PROPOSTA del Dirigente del Settore n. 8 “Servizi Ospedalieri - Emergenza Urgenza- Rischio Clinico” del Dipartimento Tutela della Salute.



DECRETA

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

DI APPROVARE la Nuova Rete dei Laboratori Pubblici, denominata "Aggiornamento e Integrazione del DCA112/2016 della Riorganizzazione della Rete Regionale dei Laboratori Pubblici" allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, **Allegato 1;**

DI APPROVARE l'aggiornamento dell'Elenco Prestazioni, allegato al presente documento di cui fa parte integrante e che, per l'effetto, sostituisce il precedente, **Allegato 2;**

DI APPROVARE l'aggiornamento delle Linee Guida del Service Laboratori Pubblici, allegato al presente documento di cui fa parte integrante e che, per l'effetto, sostituisce il precedente, **Allegato 3;**

DI APPROVARE l'aggiornamento del Piano di Lavoro, allegato al presente documento di cui fa parte integrante e che, per l'effetto, sostituisce il precedente, **Allegato 4;**

DI PROCEDERE, con successivo provvedimento, a disciplinare le modalità organizzative per la realizzazione di un centro di riferimento regionale, nell'AO unica dell'Area Centro, per le analisi di genetica oncoematologica.

DI STABILIRE che :

- i Commissari Straordinari provvedano, ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 6bis della Legge n.60 del 25 giugno 2019, a recepire il presente modello organizzativo nei redigenti atti aziendali, nei termini perentori di tre mesi dalla pubblicazione del presente DCA, inserendo l'attuazione del presente provvedimento tra gli obiettivi assegnati nelle procedure di budget, nei piani della performance e nei processi di valutazione ad essi connessa, tenuto conto del fatto che, trattandosi di atti professionali ad elevatissimo impatto organizzativo-gestionale, i risultati relativi andranno considerati quali elementi propedeutici a qualunque forma di liquidazione di emolumenti accessori, che dovranno essere proporzionalmente abbattuti in funzione del mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati;

- le Commissioni Prefettizie provvedano all'attuazione del presente decreto, nei termini perentori di tre mesi dalla data della pubblicazione, inserendo l'attuazione dello stesso tra gli obiettivi assegnati nelle procedure di budget, nei piani della performance e nei processi di valutazione ad essi connessa, tenuto conto del fatto che, trattandosi di atti professionali ad elevatissimo impatto organizzativo-gestionale, i risultati relativi andranno considerati quali elementi propedeutici a qualunque forma di liquidazione di emolumenti accessori, che dovranno essere proporzionalmente abbattuti in funzione del mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati.

DI TRASMETTERE al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute 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 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

