



## *Presidenza del Consiglio dei Ministri*

### **REGIONE CALABRIA**

DCA n. 3 del 08/01/2021

**OGGETTO:** Art. 2, comma 1, del Decreto Legge n. 150 del 10 novembre 2020, convertito nella legge con modificazioni, art. 1, comma 1, della Legge 30 dicembre 2020, n. 181. Nomina del Commissario Straordinario del Grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria.

### **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 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;

**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 1 O 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;

**VISTO** l'articolo 2 del Decreto Legge 10 novembre 2020, n. 150, il quale prevede, tra l'altro, che il Commissario ad acta, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore del medesimo decreto, previa intesa con la Regione, nonché con il Rettore nei casi di aziende ospedaliere universitarie, nomini un Commissario straordinario e che, in mancanza dell'intesa entro il termine perentorio di dieci giorni, la nomina è effettuata con decreto del Ministro della salute, su proposta del Commissario ad acta, previa

delibera del Consiglio dei ministri, cui è invitato a partecipare il Presidente della Giunta regionale con preavviso di almeno tre giorni;

**VISTO**, altresì, il comma 2 del citato articolo 2, in base al quale il Commissario straordinario è scelto, anche nell'ambito dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, fra soggetti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, anche in quiescenza;

**VISTA** la nota prot. n. 429090 del 30 dicembre 2020 con la quale il Commissario ad acta, al fine di avviare il prescritto confronto istituzionale previsto dall'art. 2, comma 1, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, ha proposto al Presidente f.f. della Giunta Regionale la nomina dell'Ing. Iole Fantozzi, quale Commissario straordinario del Grande Ospedale Metropolitan di Reggio Calabria;

**VISTA** la nota prot. n. 5388 del 8 gennaio 2021 con la quale il Presidente f.f. della Giunta Regionale ha comunicato la propria intesa alla nomina dell'Ing. Iole Fantozzi, quale Commissario straordinario del Grande Ospedale Metropolitan di Reggio Calabria;

**VISTO** il curriculum-vitae dell'Ing. Iole Fantozzi, dal quale si evince che la stessa è in possesso di comprovata competenza ed esperienza in materia di organizzazione sanitaria e di gestione aziendale, ed è dunque, compatibile con il possesso dei requisiti di cui all'art. 2, comma 2, del Decreto Legge n. 150 del 10 novembre 2020, convertito nella legge con modificazioni nella Legge 30 dicembre 2020, n. 181;

**VISTA** la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sottoscritta in data 8 gennaio 2021 ed acquisita al protocollo al n. 5800 del 8 gennaio 2021, con la quale l'Ing. Iole Fantozzi attesta di non versare, in relazione alla nomina in questione, in situazioni di inconferibilità e incompatibilità prioritariamente di quelle previste, tra l'altro dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;

**VISTO** l'art. 2, comma 3, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, che stabilisce che l'Ente del Servizio sanitario Regionale corrisponde al Commissario straordinario il compenso stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario;

**VISTO** l'art. 2, comma 6, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, in forza del quale il Commissario ad acta verifica periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al programma operativo 2019-2021 e in caso di valutazione negativa del Commissario straordinario ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio;

**VISTO**, altresì, l'art. 2, comma 6, ultimo capoverso, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, che dispone che i Commissari straordinari decadono automaticamente dall'incarico in caso di mancata adozione degli atti aziendali di cui al comma 4, o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi nei termini ivi previsti;

**VISTO** l'art. 7 del D.L. 10 novembre 2020 n. 150, che fissa in 24 mesi il periodo di vigenza dello stesso;

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

Per le motivazioni di cui in narrativa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale, unitamente alla autodichiarazione resa:

**DI NOMINARE**, dalla data del presente provvedimento, **l'Ing. Iole Fantozzi** quale Commissario straordinario del **Grande Ospedale Metropolitan di Reggio Calabria**, con efficacia dal giorno successivo alla sua notifica intervenuta mediante Posta Elettronica Certificata (PEC).

**DI DARE ATTO** che la nomina di cui al presente provvedimento viene effettuata fino al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 1, D.L. 10 novembre 2020 n. 150 e, comunque, per un periodo non superiore a ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dell'anzidetto decreto Legge n. 150/2020.

**DI PRECISARE** che, in applicazione dell'art. 2, comma 3, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, spetta al Commissario straordinario il compenso stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario.

**DI PRECISARE** altresì che:

- in base all'art. 2, comma 6, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, il Commissario ad acta verificherà periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato del Commissario straordinario in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al programma operativo 2019-2021 ed, in caso di valutazione negativa, ne disporrà la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio.

- il Commissario ad acta provvederà alla puntuale verifica di tutte la attività, comunque, svolte dal Commissario straordinario - anche in relazione al Piano Covid e a quello di vaccinazione anti SARS – CoV-2 - che dovranno essere coerenti con gli ulteriori specifici obiettivi che verranno assegnati con separato provvedimento e rappresentati nel relativo contratto.

- il Commissario straordinario decadrà automaticamente dall'incarico, ai sensi dell'art. 2, comma 6, della legge n. 181 del 30 dicembre 2020, in caso in caso di mancata adozione dell'atto aziendale di cui al comma 4, o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi nei termini ivi previsti, nonché in tutte le ulteriori ipotesi previste dalle disposizioni normative di cui alle "Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario".

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

**DI NOTIFICARE** all'Ing. Iole Fantozzi, e all'Azienda di destinazione, il presente provvedimento mediante Posta Elettronica Certificata (PEC).

**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*