

*Presidenza del Consiglio dei Ministri***REGIONE CALABRIA**DCA n. 87 del 17 / 08 /2022

**OGGETTO: Approvazione Accordo Quadro con la Comercializadora de Servicios Medicos Cubanos S.A. (CSMC S.A.) di cooperazione per la fornitura di servizi medici e sanitari.**

**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, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e 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;

**DATO ATTO** che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l'incarico prioritario di attuare i programmi operativi 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, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati 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;

1) **Efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera e di garanzia in 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

- 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;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 novembre 2021 con la quale il dott. Maurizio Bortoletti è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, mai insediato;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021 con la quale si è integrato il mandato commissariale attribuito, con la deliberazione del 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020, con l'implementazione del punto:  
**27)** attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dall'articolo 16-septies del decreto legge 21 ottobre 2021, n. 146, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2021, n. 215”;

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 23 dicembre 2021, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, come integrato dal punto A) della medesima delibera con particolare riferimento alle azioni 1), 2), 3), 5), 6), 7), 8), 10), 11), 14), 16) e 17);

**VISTA** la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato subcommissario unico per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021.

Con la medesima si è provveduto, con decorrenza immediata, alla revoca dell'incarico precedentemente attribuito al dott. Maurizio Bortoletti, in quanto nonostante siano decorsi oltre sei mesi dal conferimento dell'incarico non è intervenuto l'insediamento;

**PREMESSO**

- che, in Calabria, la carenza di personale medico, determinatasi a causa del blocco del turn over conseguente al piano di rientro dal debito sanitario, i ritardi registratisi nelle procedure di reclutamento e la scarsa partecipazione di candidati alle anzidette procedure, impongono una nuova valutazione sull'assetto degli organici ed un intervento immediato di potenziamento delle strutture nelle aree più critiche;
- che da una ricognizione dei fabbisogni di personale delle Aziende del SSR è emerso uno scostamento significativo tra il fabbisogno teorico di personale rilevato dalle Aziende e le unità in servizio;
- che il fabbisogno di personale medico nelle discipline medicina e chirurgia d'accettazione d'urgenza, pediatria, terapia intensiva e rianimazione, chirurgia generale, malattie dell'apparato cardiovascolare, ginecologia e ostetricia, radiodiagnostica, ortopedia e traumatologia, calcolato tenendo conto dei dati di produzione sanitaria relativi agli anni 2019 e 2020 (ante e post pandemia da Covid 19), è ad oggi pari a 2407 unità (*come si evince dalla relazione del Settore 1 prot. siar 348271 del 27 luglio 2022*);

**EVIDENZIATO**

- che la Regione Calabria è interessata, come già si evince dai dati del primo semestre del 2022, da una significativa intensificazione del numero di sbarchi di migranti che vanno ad aumentare la pressione sulle strutture sanitarie regionali compromettendone la funzionalità rispetto all'attuale quadro esigenziale;
- che le difficoltà organizzative del sistema sanitario regionale calabrese sono state oggetto di apposita sentenza della Corte Costituzionale n. 168 del 2021 (Pubblicata in G.U. del 28 luglio 2021) che ha ribadito l'inefficacia della passata gestione commissariale della sanità *"durante la quale si sarebbe verificato un progressivo peggioramento dei livelli di assistenza"*;
- che è nell'interesse della Regione Calabria assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie alla popolazione residente quali livelli essenziali di assistenza da erogarsi in continuità e in aderenza ai fabbisogni espressi e a quelli stimabili in considerazione dell'evoluzione del quadro epidemiologico regionale, con particolare riferimento agli andamenti dell'epidemia di COVID-19 in corso e di quelli attesi nel medio periodo alla luce della recrudescenza determinatasi in ragione della maggiore diffusività riscontratasi nelle sottovarianti Omicron;
- che, nelle Aziende del SSR, diversi tentativi di reclutamento di personale medico, sia a tempo determinato che a tempo indeterminato, non hanno consentito il reclutamento del personale necessario alla copertura del fabbisogno, in particolare nelle discipline correlate all'emergenza urgenza;
- che in ragione di ciò la Regione Calabria, per assicurare l'erogazione senza soluzione di continuità dei servizi sanitari occorrenti in via ordinaria e rispondere al maggior fabbisogno generato dalla pandemia di COVID-19, ha necessità urgente di reclutare, anche avvalendosi delle procedure di distacco internazionale tenuto conto dell'impegno della Comercializadora de Servicios Medicos Cubanos S.A. (CSMC S.A.) di costituire una sede distaccata in Catanzaro, professionisti sanitari appartenenti a specializzazioni professionali diverse da utilizzare nell'area dell'emergenza urgenza, reclutandoli nel rispetto delle disposizioni normative emergenziali emanate in deroga alle condizioni e ai termini che disciplinano in via ordinaria la validità dei titoli abilitativi delle professioni sanitarie conseguiti nei paesi extra UE, nonché l'attività di medici in relazione al fabbisogno espresso e alle caratteristiche dell'attività lavorativa presso le Amministrazioni Pubbliche da parte di soggetti non residenti in Italia o nei paesi UE;

**VISTE** le richieste effettuate alla Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A.;

**VISTA** la nota prot. n. 368890 dell'11 agosto 2022 con cui è stato trasmesso l'Accordo quadro di

**CONSIDERATO** che la Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A., nella sua forma abbreviata CSMC, S.A., è una società commerciale con **capitale totalmente detenuto dallo stato cubano** ed è in grado di fornire la regolare erogazione di servizi sanitari attraverso medici cubani, al fine di rispondere alle maggiori esigenze generate dalla pandemia di COVID 19, che potranno prestare servizio presso le aziende sanitarie regionali nell'area dell'emergenza urgenza in ragione di un numero totale di medici che è ancora da definire poiché le procedure di reclutamento ed il cronoprogramma degli arrivi dei medici saranno concordati e disciplinati con successivi atti;

**CONSIDERATO** che i medici saranno appositamente selezionati dalla Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A., tra quelli residenti nella Repubblica di Cuba e abilitati all'esercizio della professione sanitaria, nel quadro normativo della disciplina del distacco internazionale;

**CONSIDERATO** che il costo relativo ai servizi medici e sanitari, attraverso la partecipazione di professionisti e tecnici sanitari cubani, specialisti in vari profili, è ancora da definire in quanto dipendente dal numero dei medici e sanitari che saranno reclutati;

**CONSIDERATO** che il costo da corrispondere alla Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, S.A. per il personale distaccato, è ancora da definire in quanto dipendente dal numero dei medici e sanitari che saranno reclutati;

**DATO ATTO** che il personale sanitario che presterà servizio presso le aziende sanitarie regionali, dovrà avvenire nel rispetto di tutte le autorizzazioni prescritte dalle normative generali e settoriali di riferimento e, altresì, nel rispetto di tutte le normative di lavoro e contrattuali vigenti;

**DATO ATTO** che l'accordo allegato avrà valore vincolante tra le parti solo alla sottoscrizione di specifici contratti per la definizione delle condizioni e degli aspetti di interesse comuni, specificando il numero dei medici specialisti reclutati, la data di arrivo nella Repubblica Italiana, la decorrenza del servizio e dei pagamenti;

**RITENUTO** necessario, per quanto finora premesso ed evidenziato, approvare lo schema di accordo quadro tra la Regione Calabria e la Comercializadora de Servicios Medicos Cubanos S.A. (CSMC S.A.) per la partecipazione di professionisti e tecnici sanitari cubani, specialisti in vari profili, presso le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, per il tempo necessario al reclutamento ordinario a soddisfacimento del fabbisogno rappresentato;

**VISTO** il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7 ed acquisito al prot. n. 348748 del 27/07/2022;

Tutto ciò premesso, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'odierno provvedimento, il presidente on. le Roberto Occhiuto nella sua qualità di nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro cui è sottoposta la Regione Calabria;

## DECRETA

**DI RITENERE** che quanto riportato costituisce parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

**DI APPROVARE** lo schema di accordo quadro tra la Regione Calabria e la Comercializadora de Servicios Medicos Cubanos S.A. (CSMC S.A.), allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A);

I **BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE CALABRIA** tale accordo a ~~valore vincente~~ tra le parti solo alla sottoscrizione di successivi e specifici contratti per la definizione delle condizioni e degli aspetti normativi e di interesse comuni, specificando il numero dei medici specialisti reclutati, la data di arrivo nella Repubblica Italiana, la decorrenza del servizio e dei pagamenti;

**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 – Servizi Socio Sanitari 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 Sub Commissario*

**F.to Dott. Ernesto Esposito**

*Il Commissario ad acta*

**F.to Dott. Roberto Occhiuto**

**Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari**

**Il Dirigente del Settore 7**

***F.to Dott. Angelo Vittorio Sestito***

**Il Dirigente Generale**

***F.to Ing. Iole Fantozzi***