



REGIONE CALABRIA  
Il Presidente



Regione Calabria  
Aoo REGCAL  
Prot. N. 147083 del 20/02/2026

Al Signor Presidente del Consiglio Regionale  
On. Salvatore Cirillo

E p.c.

Al Consigliere regionale  
On. Ernesto Alecci

Segretariato Generale  
Settore Segreteria di Giunta e  
Rapporti con il Consiglio regionale

**SEDE**

**OGGETTO:** Trasmissione riscontro interrogazione a risposta scritta n. 24/13^ "Sulle criticità del DCA n 302 del 25.11.2025".

Con riferimento all'interrogazione consiliare in oggetto si inoltra, per gli adempimenti di competenza, la risposta pervenuta dalla Direzione Generale del Dipartimento "Salute e Servizi Sanitari".

Cordiali saluti

D'ordine del Presidente  
Il Capo di Gabinetto  
Luciano Vigna





REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Servizi Sanitari

Capo di Gabinetto  
del Presidente della Giunta Regionale  
[capogabinetto.ac@regione.calabria.it](mailto:capogabinetto.ac@regione.calabria.it)

e p.c.  
Segretariato Generale della Giunta Regionale  
[segretariato.ac@regione.calabria.it](mailto:segretariato.ac@regione.calabria.it)

Presidente Giunta Regionale  
[presidentegiunta.ac@regione.calabria.it](mailto:presidentegiunta.ac@regione.calabria.it)

**OGGETTO:** Riscontro Interrogazione a risposta scritta n. 24-13 “*Sulle criticità del DCA n 302 del 25.11.2025*” presentata dal Consigliere regionale Ernesto Francesco Alecci.

Al fine di fornire utili elementi in riferimento a quanto richiesto con l’interrogazione di cui all’oggetto, si rappresenta quanto segue.

Il Commissario ad acta per il Piano di rientro del SSR, in coerenza con il mandato conferitogli, ha orientato la propria azione nel solco del Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, che ha dato avvio a un ampio processo di riforma dell’assistenza sanitaria territoriale, finalizzato, in particolare, a: (i) rendere l’offerta sanitaria maggiormente prossima ai bisogni delle persone; (ii) ridurre le disuguaglianze nell’accesso alle cure; (iii) adeguare il Servizio sanitario nazionale agli standard qualitativi dei principali sistemi di cura europei.

Ed infatti, le indicazioni recate dal citato D.M. n. 77/2022 sono state puntualmente recepite con il Decreto del Commissario ad acta del 12 luglio 2023, n. 197, recante «*Programmazione della Rete territoriale in attuazione del D.M. n. 77 del 23 maggio 2022 e in sostituzione del D.C.A. n. 65/2020*», con il quale è stata approvata la riorganizzazione complessiva della rete di assistenza sanitaria territoriale regionale.

Il D.C.A. n. 197/2023, al fine di efficientare l’assistenza territoriale, ha previsto un insieme articolato e composito di interventi e di prestazioni sanitarie, erogate sia da soggetti pubblici sia da soggetti privati, precisando espressamente che «*le previsioni del documento programmatico troveranno attuazione in modo graduale, in relazione alle risorse rese disponibili dal Servizio sanitario nazionale e nel rispetto dell’equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale*».

In tale quadro si inserisce il D.C.A. n. 302/2025, il cui specifico compito è esclusivamente quello di individuare i livelli massimi di finanziamento destinati alle Aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati con il Servizio sanitario regionale, senza incidere sulla programmazione complessiva della rete di assistenza territoriale che ricomprende al suo interno un insieme articolato e composito di interventi e di offerta sanitaria, erogati sia da soggetti pubblici che da soggetti privati.

Per altro verso, si evidenzia come il D.C.A. n. 302/2025 rappresenti il provvedimento attraverso il quale il Commissario ad acta ha destinato le risorse a valere sul Fondo Sanitario Regionale per il finanziamento delle A.S.P. per l’acquisto di prestazioni sanitarie da privato.



REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Servizi Sanitari

Ed infatti, si deve considerare che una parte significativa delle prestazioni afferenti all'assistenza territoriale non grava integralmente sul Fondo Sanitario Regionale, ma è finanziata *pro quota* attraverso il Fondo Sociale, secondo la ripartizione delle competenze e delle fonti di finanziamento prevista dall'articolo 7, comma 2, lettera g), L.R. n. 23/2003, per come modificata dalla L.R. n. 22/2007.

In tale contesto, si evidenzia che il Commissario ad acta, in sede di definizione dei tetti di spesa per il triennio 2025-2027, avrebbe auspicato un incremento dei livelli massimi di finanziamento assegnati alle diverse Aziende Sanitarie Provinciali. Tuttavia, l'incremento delle tariffe (mediamente pari al 15%) delle prestazioni sanitarie disposto a seguito del giudizio per l'ottemperanza della sentenza n. 740/2024 del T.A.R Calabria – Catanzaro ha determinato un significativo aumento del costo unitario delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie private accreditate.

Ne è conseguito che, a fronte delle risorse finanziarie complessivamente disponibili – particolarmente esigue anche in considerazione dei vincoli di equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale – l'aumento tariffario corrispondente a € 13.326.922,86 (tredicimilionitrecentoventiseimilanovecentoventidue/86) ha assorbito integralmente i margini di manovra che avrebbero potuto consentire un ampliamento dei tetti di spesa per l'assistenza sanitaria territoriale da acquistare presso erogatori privati.

Pertanto, il Commissario ad acta, con il D.C.A. n. 302/2025, ha ritenuto prioritario garantire che le Aziende Sanitarie Provinciali non subissero una riduzione della propria capacità di spesa rispetto all'esercizio precedente, assicurando così la possibilità di acquistare un volume di prestazioni sanitarie almeno pari a quello precedentemente garantito dagli erogatori privati accreditati.

In particolare, il criterio adottato ha consentito di ripartire le somme in maniera tale da garantire il finanziamento dell'offerta sanitaria già presente, preservando i livelli di assistenza esistenti e assicurando la continuità dei servizi erogati.

Infatti, è stato assunto come parametro il finanziamento disposto per le finalità in oggetto a favore delle ASP per l'anno 2024. Sulla base di tale stanziamento, applicando le tariffe vigenti prima dell'incremento disposto in esecuzione del giudizio di ottemperanza alla sentenza n. 740/2024 del T.A.R. Calabria – Catanzaro, sono state determinate il numero di prestazioni acquistate dalle Aziende per ogni setting assistenziale o acquistabili, qualora il detto budget non fosse stato dalle stesse integralmente utilizzato.

Una volta individuato il numero di prestazioni acquistabili nel 2024 con il precedente finanziamento, è stato quindi quantificato un nuovo finanziamento, parametrato al medesimo numero di prestazioni, ma calcolato alla luce dell'intervenuto aumento tariffario.

Tale scelta persegue l'obiettivo di evitare effetti regressivi sull'accesso alle cure da parte della popolazione.

Si evidenzia, altresì, come il Commissario ad acta, al fine di soddisfare le necessità emergenti dal territorio e nell'ottica del perseguimento del miglioramento complessivo dell'offerta della rete territoriale, abbia previsto l'assegnazione di finanziamenti ad hoc, a integrazione dei budget già assegnati.

Ed infatti, con riferimento al finanziamento ad hoc previsto in favore dell'A.S.P. di Crotone, si evidenzia che, a seguito dell'esaurimento della fase sperimentale del progetto OBERON, già ricompreso nell'ambito della rete territoriale, si è ritenuto necessario garantire la continuità delle prestazioni erogate relativamente all'assistenza domiciliare ad elevato coefficiente di intensità. Tale



REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Servizi Sanitari

scelta è finalizzata al rafforzamento strutturale dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e risponde a comprovate esigenze di stabilizzazione dell'offerta sanitaria, in quanto consente l'erogazione di un maggior numero di prestazioni anche in favore di soggetti con disabilità grave o affetti da patologie neurovegetative ad alta intensità assistenziale (cod. 75), contribuendo altresì alla riduzione della mobilità passiva.

Analogamente, al fine di superare le carenze emerse negli anni precedenti presso l'A.S.P. di Vibo Valentia, si è ritenuto opportuno prevedere un finanziamento ad hoc in favore della medesima Azienda, volto a garantire un incremento dell'offerta finalizzata alla riduzione della mobilità intraregionale e a consentire l'attivazione e la conseguente contrattualizzazione dei posti letto e delle prestazioni immediatamente disponibili presso strutture già accreditate, assicurando così una più adeguata risposta ai fabbisogni assistenziali del territorio.

Parimenti, il finanziamento ad hoc previsto in favore dell'A.S.P. di Reggio Calabria è stato ritenuto necessario, al fine di superare un assetto dell'assistenza psichiatrica non coerente con il quadro regionale di autorizzazione e accreditamento, che determinava oneri economici rilevanti a carico del Servizio Sanitario Regionale. L'intervento è pertanto finalizzato al riallineamento dell'offerta ai requisiti normativi vigenti, nonché alla razionalizzazione della spesa e al miglioramento dell'appropriatezza e della sostenibilità complessiva del sistema assistenziale.

Tali risorse aggiuntive sono state finalizzate a garantire una risposta adeguata e mirata a specifiche criticità, con un elevato grado di criticità, caratterizzati da più elevati fabbisogni assistenziali o da peculiari condizioni organizzative, in diretto riscontro alle esigenze rappresentate dalle Aziende Sanitarie Provinciali.

Con l'adozione del D.C.A. n. 302/2025, dunque, il Commissario ad acta ha operato in modo tale da:

- (i) garantire che l'adeguamento alle nuove tariffe non determinasse alcuna riduzione della capacità di spesa delle A.S.P. per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati;
- (ii) attraverso la previsione di economie ad hoc, dare riscontro alle esigenze rappresentate dalle A.S.P. ritenute prioritarie.

Con riferimento poi agli adempimenti derivanti dalla Sentenza n. 1922/2025 emessa dal TAR Calabria –Catanzaro in data 19 novembre 2025, si rappresenta che, all'esito dell'istruttoria condotta dai Settori del Dipartimento "Salute e Servizi Sanitari" e dell'Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero, il Commissario ad acta ha adottato il D.C.A. n. 7 del 11 febbraio 2026, recante «*sentenza n. 1922/2025 resa dal Tribunale Amministrativo Regionale per la Calabria, sede Catanzaro, Sezione Seconda, a definizione del giudizio avente R.G. n. 00955/2023. Adempimenti in ottemperanza*», con il quale sono state integralmente recepite le indicazioni formulate dal TAR ed è stata data puntuale esecuzione al *decisum*.

Con riguardo, infine, al monitoraggio degli impatti derivanti dall'attuazione delle previsioni in esame, occorre considerare che, stante la recente adozione del D.C.A. n. 302/2025, gli effetti dello stesso sull'esercizio 2026 non risultano allo stato attuale ancora pienamente riscontrabili, rendendosi necessario un congruo arco temporale affinché tali impatti possano manifestarsi in modo compiuto e oggettivamente valutabile. In ogni caso, ferme restando le competenze e attività del Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS), secondo quanto disposto dal D.L. 7 giugno 2024, n. 73, recante «*Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie*», convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 107, il Commissario ad acta, con il supporto del Dipartimento "Salute e Servizi Sanitari" e dell'Azienda per il Governo della Sanità della Regione



REGIONE CALABRIA  
Dipartimento Salute e Servizi Sanitari

Calabria – Azienda Zero, effettuerà un monitoraggio degli impatti discendenti dalla definizione dei tetti di spesa disposto con il DCA 302/2025 a seguito della predisposizione dei piani d'acquisto da parte delle A.S.P. e della successiva contrattualizzazione delle strutture sanitarie private accreditate.

Distinti Saluti

*la Responsabile del Procedimento  
avv. Teresa Celestino*

*Il funzionario  
Avv. Anna Liconti*

*Il Dirigente generale  
dott. Ernesto Esposito*