



*Regione Campania
Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO N. 9 DEL 12.02.2015

Oggetto: modifiche ed integrazione decreto commissariale n. 26 del 15 marzo 2013.

PREMESSO che:

- a. con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b. l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";
- c. con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- d. con delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Governo ha nominato il dr. Mario Morlacco ed il dr. Achille Coppola sub commissari ad acta, con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di Rientro;
- e. che a seguito delle dimissioni rassegnate in data 22 febbraio 2012 dal sub-commissario Achille Coppola, con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 marzo 2012 i compiti relativi alla predisposizione degli acta per la prosecuzione dell'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario sono riuniti nella persona del sub-commissario Mario Morlacco;
- f. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, con riferimento a diverse azioni ed interventi;

VISTI:

- a. la Legge 740 del 9 ottobre 1970 "Ordinamento delle categorie di personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena non appartenenti ai ruoli organici dell'Amministrazione Penitenziaria".
- b. il DPCM del 1 aprile 2008 "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria."
- c. la delibera n. 1551 del 26 settembre 2008 ad oggetto "Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1.04.2008 concernente le modalità e i criteri per il trasferimento al servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle

attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria pubblicato in G.U. n. 126 del 30 maggio 2008 – Recepimento”

- d. il Decreto Commissariale n.28 del 14.03.2012 ad oggetto “Razionalizzazione della spesa per il personale. Riferimento punto n. 5 della Deliberazione del Presidente del Consiglio dei Ministri 24/07/2009. Personale sanitario che presta servizio negli Istituti e Servizi penitenziari per adulti e per minori della Campania con rapporto di lavoro convenzionale. Ulteriori indirizzi finalizzati alla loro riconduzione in tipologie contrattuali consone alla normativa vigente in ambito sanitario.”
- e. Il Decreto Commissariale n.26 del 15.03.2013 ad oggetto “Decreto Commissariale n. 28 del 14.03.2012 “Personale sanitario che presta servizio negli Istituti e Servizi Penitenziari per adulti e per minori della Campania con rapporto di lavoro convenzionale. Ulteriori indirizzi finalizzati alla loro riconduzione in tipologie contrattuali consone alla normativa vigente in ambito sanitario.” Modifiche ed integrazioni.
- f. Il Decreto Commissariale n. 87 del 24.07.2013 ad oggetto “Accordo Integrativo Regionale per la Medicina generale. Approvazione.”;

RILEVATO:

- a. che i Ministeri della Salute e dell' Economia e delle Finanze con parere prot. n. 324-P 6 agosto 2013 espresso sullo schema di Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale - poi approvato con DCA n. 87/2013, hanno rappresentato che per i rapporti a tempo determinato scaduti dopo l'entrata in vigore del DPCM del 1° aprile 2008, ovvero comunque affidati o rinnovati dopo tale data, non può più trovare applicazione la disciplina della legge 740/1970;

RAVVISATA

- a. la necessità di garantire, in applicazione alle linee di indirizzo di cui all'allegato A del DPCM 01.04.2008, l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza negli istituti penitenziari con particolare riguardo all'area della medicina generale, alle prestazioni specialistiche ed alle risposte alle urgenze;
- b. la necessità di assicurare una uniforme applicazione, in ambito regionale, dei rapporti di lavoro del personale sanitario che presta servizio negli Istituti Penitenziari attraverso la rettifica e l'integrazione del Decreto Commissariale n. 26 del 15 marzo 2013;

PRESO ATTO:

- a. che con Decreto Commissariale n. 149 del 24 dicembre 2014, pubblicato sul BURC n. 3 del 12 gennaio 2015, è stato modificato ed integrato l'AIR approvato con DCA n. 87 del 24.07.2013;
- b. che nello stesso DCA 149, secondo quanto rappresentato con nota prot. n. 324-P del 6 agosto 2013 dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, è stato rideterminato l'art. 15 “Sanità Penitenziaria” così come di seguito riportato:

“In considerazione degli esistenti indirizzi normativi, e della necessità di garantire, in applicazione alle linee di indirizzo di cui all'allegato A del DPCM 01.04.2008, l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza negli istituti penitenziari con particolare riguardo all'area della medicina generale ed alle risposte alle urgenze si prevede:

Medici addetti alla Assistenza Penitenziaria:

Al fine di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza negli istituti penitenziari per l'area della medicina generale e dell'urgenza le Aziende determineranno il relativo fabbisogno.

Le attività di medicina generale, nonché le certificazioni in uso nel Servizio Sanitario Regionale e le certificazioni specifiche in ambito Penitenziario, già precedentemente svolte dai Medici Incaricati Provvisori, verranno garantite ricorrendo prioritariamente con incarichi ai dirigenti medici dipendenti delle Aziende Sanitarie. In subordine si procederà, nelle more della definizione del nuovo ACN, al conferimento di incarichi provvisori, della durata massima di 12

mesi, secondo le procedure previste dal comma 8 e comma 11 dell'art.70 dell'ACN della Medicina Generale vigente.

Le attività di urgenza, già precedentemente svolte dai Medici SIAS, verranno garantite ricorrendo prioritariamente con incarichi ai dirigenti medici dipendenti delle Aziende Sanitarie. In subordine si procederà, nelle more della definizione del nuovo ACN, al conferimento di incarichi provvisori, della durata massima di 12 mesi, secondo le procedure previste dal comma 8 e comma 11 dell'art.70 dell'ACN della Medicina Generale vigente”

- c. che quanto rappresentato dai Ministeri della Salute, dell'Economia e delle Finanze si applica anche ai rapporti di incarichi provvisori di specialistica ambulatoriale;

RITENUTO:

- a. di dover confermare che i medici incaricati definitivi vengono collocati in apposito elenco nominativo ad esaurimento, presso le Aziende sanitarie di riferimento e continuano ad essere disciplinati dalla L. 740/70 fino alla naturale scadenza ai sensi art. 3 comma 4 del DPCM 1 aprile 2008. A tali medici si applicano le deroghe previste dall'art. 2 della L. 740/70 e ss.mm.ii, ed è garantito lo stesso trattamento economico e giuridico attualmente in essere, ivi compresi i trattamenti giuridici e previdenziali, come già previsto dal Decreto Commissariale n. 26 del 15 marzo 2013;
- b. di dover modificare il Decreto Commissariale n. 26 del 15 marzo 2013 nella parte in cui sono previste le attività riferibili ai medici incaricati provvisori, ai medici addetti al servizio integrativo di assistenza sanitaria (SIAS), e agli specialisti ambulatoriali con incarico provvisorio;

DECRETA

Per tutte considerazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

- 1. di rettificare ed integrare il Decreto Commissariale n. 26 del 15 marzo 2013 nella parte in cui sono previste le tipologie dei rapporti di lavoro dei Medici addetti alla Assistenza Penitenziaria, così come di seguito riportato:
 - 1.1 di dare mandato alle Aziende di determinare, per l'area della medicina generale, dell'urgenza e della assistenza specialistica, il relativo fabbisogno al fine di assicurare l'erogazione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza negli istituti penitenziari
 - 1.2 di assicurare le attività di medicina generale, nonché le certificazioni in uso nel Servizio Sanitario Regionale e le certificazioni specifiche in ambito Penitenziario, già svolte dagli ex medici incaricati provvisori, ricorrendo prioritariamente ad incarichi ai dirigenti medici dipendenti delle Aziende Sanitarie ed, in subordine, al conferimento di incarichi provvisori della durata massima di 12 mesi secondo le procedure previste dal comma 8 e comma 11 dell'art.70 dell'ACN della Medicina Generale vigente;
 - 1.3 di assicurare le attività di urgenza, già svolte dagli ex medici SIAS, ricorrendo prioritariamente ad incarichi ai dirigenti medici dipendenti delle Aziende Sanitarie ed, in subordine, al conferimento di incarichi provvisori della durata massima di 12 mesi secondo le procedure previste dal comma 8 e comma 11 dell'art.70 dell'ACN della Medicina Generale vigente;
 - 1.4 di garantire le attività di assistenza specialistica ricorrendo prioritariamente ad incarichi ai dirigenti medici dipendenti delle Aziende Sanitarie. In subordine si procederà, per le prestazioni di specialistica, ricorrendo all' istituto della mobilità intraaziendale così come normato dall'art. 17 dell'ACN per la specialistica ambulatoriale vigente e, successivamente, alla procedura prevista dall'art. 22 del medesimo ACN;
- 2. di stabilire che l'applicazione del presente decreto non deve comportare oneri a carico della finanza regionale superiori all'ammontare delle risorse trasferite alle singole AA.SS.LL;

3. di trasmettere al Dipartimento della Salute e Risorse Naturali, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute, per il prosieguo di competenza, alle AA.SS.LL. della Regione Campania, al PRAP Napoli, DGM Napoli e al BURC per la pubblicazione.

Si esprime parere favorevole

Il Sub Commissario ad Acta
Ettore Cinque

Il Sub Commissario ad Acta
Mario Morlacco

Il Capo di Dipartimento Salute
e Risorse naturali
Prof Ferdinando Romano

Il Direttore Generale
della Salute e Coord. SSR
Dr. Mario Vasco

Il Dirigente UOD 04
Dr. A. Bouchè

Il Dirigente UOD 15
Dr.ssa M. Tremante

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro