



Regione Campania
Il Presidente

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

DECRETO n. 26 del 15.03.2013

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.

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. a seguito delle dimissioni rassegnate in data 22.02.2012 dal Sub Commissario Dott. Achille Coppola, con delibera del Consiglio dei Ministri del 23.03.2012, i compiti allo stesso attribuiti sono stati assegnati al Sub Commissario Dott. Mario Morlacco;

CONSIDERATO che:

- a. il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, come modificato ed integrato dal decreto legislativo 22 dicembre 2000, n. 433, ha introdotto il riordino della medicina penitenziaria sancendo il principio fondamentale della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, dei cittadini liberi e degli individui detenuti ed internati;
- b. il D.P.C.M. 1° aprile 2008, adottato ai sensi dell'art. 2, commi 283 e 284 della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge Finanziaria 2008) stabilisce, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui ai decreti legislativi sopra citati, il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia;
- c. l'articolo 6 del D.P.C.M. sopra citato ha previsto il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle risorse finanziarie per l'espletamento delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria, specificando al comma 4 che dall'applicazione del decreto non devono derivare



Regione Campania

Il Presidente

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

oneri a carico della finanza pubblica superiori all'ammontare delle risorse trasferite;

- d. con Deliberazione della G.R. 26 settembre 2008, n. 1551 è stato recepito il D.P.C.M. sopra citato;

VISTI

- a. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali concernente la definizione delle forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza ed i principi ed i criteri di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario e della giustizia minorile, in attuazione dell'articolo 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 (Rep. 102/Conferenza Unificata del 20.11.2008);
- b. la circolare Assessorile n° 3894/ SP del 23.09.2009 di pari oggetto;
- c. l'Accordo di Programma ex art. 34 D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 sottoscritto il 29.12.2009 tra la Regione Campania, il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria della Campania e il Centro Giustizia Minorile della Campania, istitutivo, tra l'altro, dell'Osservatorio permanente sulla Sanità Penitenziaria della Regione Campania, tra i cui compiti è compresa la definizione delle "modalità organizzative e di funzionamento del servizio sanitario presso ciascun istituto di pena, prevedendo modelli differenziati in rapporto alla tipologia dell'istituto, ma integrati nella rete dei servizi sanitari regionali per garantire continuità assistenziale anche in termini di equità e qualità";
- e. la nota prot. n. 394350 del 23/05/2012 con la quale sono stati richiesti a tutte le AA.SS.LL. gli elenchi del personale sanitario della dirigenza transitato, specificandone la tipologia di incarico e la modalità di remunerazione;

PRESO ATTO:

del parere espresso dal Ministero della Salute in data 05/02/2013 relativo al Decreto Commissariale n. 28 del 14/03/2012;

RITENUTO pertanto:

di rettificare ed integrare il decreto commissariale n. 28 del 14 marzo 2012 prevedendo, in esecuzione a quanto previsto dal DPCM 1° aprile 2008, per il solo personale medico che opera all'interno degli Istituti Penitenziari quanto di seguito riportato, specificando che tutta la tipologia dei rapporti di lavoro che seguono devono rispettare quanto previsto dalla normativa nazionale ed europea in tema di orario di lavoro (DL 66/2003, Direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 4/11/2003 art. 6):

- a. **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.
- b. **MEDICI INCARICATI PROVVISORI:** Essi 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 dell'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

*Regione Campania**Il Presidente*

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

stesso trattamento giuridico ed economico dei DEFINITIVI, ivi compresi i trattamenti contributivi e previdenziali.

- c. Sostituzioni dei MEDICI INCARICATI per posti resi vacanti: in attesa della definizione dei rapporti in essere nell'ambito del prossimo ACN, dovranno essere assegnate secondo quanto previsto dall'ACN vigente di Medicina Generale, sia sotto l'aspetto economico-giuridico che procedurale. Tali medici dovranno essere presenti nella graduatoria regionale di medicina generale, ad essi verrà applicato il rapporto convenzionale di Continuità Assistenziale in forma di sostituzione con contratto a tempo determinato secondo le modalità previste dall'art. 70 dell'ACN vigente.
- d. MEDICI ADDETTI AL SERVIZIO INTEGRATIVO DI ASSISTENZA SANITARIA (SIAS): in attesa della definizione dei rapporti in essere nell'ambito del prossimo ACN, ai medici del SIAS è garantito lo stesso trattamento economico e giuridico attualmente in essere e si applicano le deroghe previste dall'art. 2 della L.740/70 ss.mm.ii. Si riserva a tali medici l'opzione di condurre gli attuali incarichi nell'ambito dell'ACN vigente della Medicina Generale, all'interno dell'istituto della Continuità Assistenziale. Tale opzione comporta la contestuale rinuncia delle deroghe previste dalla L.740/70, rappresenta un inquadramento provvisorio fino alla definizione del nuovo profilo professionale specifico che sarà previsto dal prossimo ACN ed è esclusivo per l'ambito penitenziario.
- e. Sostituzioni dei MEDICI ADDETTI AL SERVIZIO INTEGRATIVO DI ASSISTENZA SANITARIA (SIAS) per la copertura delle ore resesi vacanti: in attesa della definizione dei rapporti in essere nell'ambito del prossimo ACN, tale copertura avverrà per conferimento di incarichi provvisori secondo la procedura prevista dall'art. 70 dell'ACN vigente di Medicina Generale per l'Istituto della Continuità Assistenziale.
- f. MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI: i medici specialisti transitati sono inquadrati nell'ambito dell'Accordo Collettivo Nazionale per la specialistica ambulatoriale ai sensi dell'art. 13 del vigente ACN, previo accertamento dei titoli professionali. Agli stessi si applicano le deroghe previste dall'art. 2 della 740/70 e ss.mm.ii.. A tali medici dovrà essere riconosciuto solo il rapporto di lavoro su base oraria applicando quanto previsto dai comma 8 e 9 dell'art. 30 dell'ACN vigente nella determinazione del rapporto ore/prestazioni.
- g. MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI nuove assegnazioni o eventuali sostituzioni: dovranno essere assegnate secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale vigente per la specialistica ambulatoriale e nel rispetto delle procedure previste dal Decreto Commissariale n. 154 del 31 dicembre 2012.

DECRETA

1. **DI RETTIFICARE ED INTEGRARE** il decreto commissariale n. 28 del 14 marzo 2012 prevedendo, in esecuzione a quanto previsto dal DPCM 1° aprile 2008, per il solo personale medico che opera

*Regione Campania*
Il Presidente

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

all'interno degli Istituti Penitenziari quanto di seguito riportato, specificando che tutta la tipologia dei rapporti di lavoro che seguono devono rispettare quanto previsto dalla normativa nazionale ed europea in tema di orario di lavoro (DL 66/2003, Direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 4/11/2003 art. 6):

- a. **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.
- b. **MEDICI INCARICATI PROVVISORI:** Essi 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 dell'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 giuridico ed economico dei DEFINITIVI, ivi compresi i trattamenti contributivi e previdenziali
- c. **Sostituzioni dei MEDICI INCARICATI per posti resi vacanti:** in attesa della definizione dei rapporti in essere nell'ambito del prossimo ACN, dovranno essere assegnate secondo quanto previsto dall'ACN vigente di Medicina Generale, sia sotto l'aspetto economico-giuridico che procedurale. Tali medici dovranno essere presenti nella graduatoria regionale di medicina generale, ad essi verrà applicato il rapporto convenzionale di Continuità Assistenziale in forma di sostituzione con contratto a tempo determinato secondo le modalità previste dall'art. 70 dell'ACN vigente.
- d. **MEDICI ADDETTI AL SERVIZIO INTEGRATIVO DI ASSISTENZA SANITARIA (SIAS):** in attesa della definizione dei rapporti in essere nell'ambito del prossimo ACN, ai medici del SIAS è garantito lo stesso trattamento economico e giuridico attualmente in essere e si applicano le deroghe previste dall'art. 2 della L.740/70 ss.mm.ii. Si riserva a tali medici l'opzione di condurre gli attuali incarichi nell'ambito dell'ACN vigente della Medicina Generale, all'interno dell'istituto della Continuità Assistenziale. Tale opzione comporta la contestuale rinuncia delle deroghe previste dalla L.740/70, rappresenta un inquadramento provvisorio fino alla definizione del nuovo profilo professionale specifico che sarà previsto dal prossimo ACN ed è esclusivo per l'ambito penitenziario.
- e. **Sostituzioni dei MEDICI ADDETTI AL SERVIZIO INTEGRATIVO DI ASSISTENZA SANITARIA (SIAS) per la copertura delle ore resesi vacanti:** in attesa della definizione dei rapporti in essere nell'ambito del prossimo ACN, tale copertura avverrà per conferimento di incarichi provvisori secondo la procedura prevista dall'art. 70 dell'ACN vigente di Medicina Generale per l'Istituto della Continuità Assistenziale.
- f. **MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI:** i medici specialisti transitati sono inquadrati nell'ambito dell'Accordo Collettivo Nazionale per la specialistica ambulatoriale ai sensi dell'art. 13 del vigente ACN, previo accertamento dei titoli professionali. Agli stessi si applicano le deroghe previste dall'art.



Regione Campania
Il Presidente

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

2 della 740/70 e ss.mm.ii., A tali medici dovrà essere riconosciuto solo il rapporto di lavoro su base oraria applicando quanto previsto dai comma 8 e 9 dell'art. 30 dell'ACN vigente nella determinazione del rapporto ore/prestazioni.

g. MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI nuove assegnazioni o eventuali sostituzioni: dovranno essere assegnate secondo quanto previsto dall'Accordo Collettivo Nazionale vigente per la specialistica ambulatoriale e nel rispetto delle procedure previste dal Decreto Commissariale n. 154 del 31 dicembre 2012.

2. DI PROVVEDERE attraverso il suddetto schema alla complessiva definizione dei rapporti di lavoro convenzionali trasferiti nel SSN del personale medico operante negli istituti e servizi penitenziari per adulti e per minori;

3. DI PRECISARE che dall'applicazione del presente decreto non derivano oneri a carico della finanza pubblica superiori all'ammontare delle risorse trasferite;

4. DI TRASMETTERE all'AGC 20 per il prosieguo di competenza, a tutte le AA.SS.LL. della Regione Campania, al PRAP Napoli, DGM Napoli e infine al Settore Stampa, Informazione e Documentazione per la pubblicazione sul BURC.

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario
Dott. Mario Morlacco

Il Coordinatore delle A.G.C. 19 e 20
Dott. Albino D'Ascoli

Il Dirigente dell'AGC 19
Settore Ruolo Personale SSR
Avv. Antonio Postiglione

Il Dirigente dell'AGC 20
Servizio 02
Dott. Aurelio Bouchè

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro