



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. 96 del 02.10.2013

OGGETTO: Integrazione Decreto Commissariale n.154 del 31.12.2012 “Misure per il contenimento della spesa per la Specialistica ambulatoriale anno 2013”

PREMESSO

- che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 28 luglio 2009 si è proceduto alla nomina del Presidente p.t. della Regione Campania quale Commissario ad acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007 n.222;
- che con successiva delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 si è proceduto a rinnovare la nomina del Presidente p. t. della Regione Campania quale Commissario ad Acta;
- che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 marzo 2012 il Dotl. Mario Morlacco è stato confermato sub commissario con il compito di affiancare il Commissario ad Acta;
- che con i detti provvedimenti il Commissario è stato incaricato di dare attuazione al Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale campano ed, in via prioritaria, di provvedere alla realizzazione di specifici interventi, tenendo conto delle prescrizioni ed osservazioni comunicate dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze, in occasione della preventiva approvazione dei provvedimenti regionali attuativi degli obiettivi previsti dal Piano di rientro, ovvero in occasione delle riunioni di verifica trimestrale ed annuale con il Comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ed il tavolo per la verifica degli adempimenti, di cui agli art. 9 e 12 dell'intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005;
- che tra gli interventi è stata prescritta la razionalizzazione e il contenimento della spesa per il personale, con particolare riferimento al blocco del turn-over, alla rideterminazione dei fondi per la contrattazione integrativa aziendale e alla diminuzione delle posizioni organizzative e di coordinamento;
- che la legge finanziaria statale per l'anno 2010, nella parte dedicata al mantenimento dell'equilibrio economico finanziario dei bilanci delle Regioni e ai Piani di rientro (commi da 75 a 91), ha statuito che per le Regioni che risultano in squilibrio economico è previsto una integrazione delle misure già previste dalla legge 311/2004, (vale a dire l'innalzamento automatico delle aliquote IRAP e addizionale regionale IRPEF nella misura massima prevista dalla legislazione vigente), in quanto si aggiunge al quadro sanzionatorio il blocco automatico del turn over del personale del SSN sino al 31 dicembre del secondo anno successivo e il divieto di effettuare spese non obbligatorie, con conseguente nullità degli atti emanati e dei contratti stipulati in violazione al suddetto divieto;
- che, in ragione di tanto, con specifici decreti commissariali è stato disposto il divieto automatico ed assoluto (100%) alle Aziende Sanitarie della Regione Campania di procedere ad assunzioni di personale sia a tempo determinato che a tempo indeterminato fino al 31.12.2013.

RITENUTO

- necessario adottare interventi tesi a scongiurare il pericolo che il vigente contingentamento del

*Regione Campania**Il Presidente*

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

tum over del personale dipendente generi un ricorso distorto, inappropriato e speculativo alla medicina specialistica ambulatoriale.

RILEVATO

- che gli specialisti ambulatoriali e gli altri professionisti ambulatoriali operano nell'ambito delle forme organizzative previste dalla Regione e secondo le esigenze funzionali da essa valutate;
- che come specificato dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni ai sensi dell'art.48 della legge n. 833 178 e s.m.i. la specialistica ambulatoriale i) ha il "compito di corrispondere ad ogni esigenza di carattere specialistico che non richieda e/o tenda ad evitare la degenza ospedaliera"; ii) partecipa "al rinnovamento del sistema sanitario assicurando la disponibilità a concorrere attivamente al decentramento dell'offerta di prestazioni specialistiche";
- che risponde all'interesse regionale l'adozione da parte delle Aziende sanitarie di modelli organizzativi più appropriati alle mutate esigenze assistenziali, che promuovano l'impiego degli specialisti convenzionati in ambito distrettuale-territoriale e che orientino il bisogno di cura verso il setting assistenziale più prossimo al cittadino.

PRECISATO

- di dover tener conto di singoli casi in cui, malgrado le misure di riallocazione delle risorse umane e di riorganizzazione per funzione già attuate dall'Azienda, sia necessario che la struttura commissariale proceda a valutare l'opportunità di autorizzare singole deroghe;
- che tutte le disposizioni riferite agli Specialisti, sono da intendersi dettate anche agli altri professionisti ambulatoriali.

RILEVATO:

- che già con decreto commissariale n. 10 del 12.3.2010 è stato disposto, con riferimento ai medici specialisti ambulatoriali, il divieto assoluto per gli esercizi 2010 e 2011:
 - o di trasformazione dei contratti a tempo determinato dei medici specialisti ambulatoriali convenzionati in contratti a tempo indeterminato;
 - o di rinnovo dei contratti a tempo determinato scaduti e non ancora rinnovati o in scadenza;
 - o di attivazione e messa a bando di nuovi turni o di conferimento di nuovo incarico per ore di attività;
 - o di ampliamento dei turni in atto attraverso la copertura di quelli divenuti vacanti;
 - o di conferimento di incarichi provvisori;
 - o di conferimento a qualsiasi titolo di ore resesi vacanti
- che con successivo decreto n. 91 del 31.12.2011 è stato disposto il divieto assoluto fino a tutto il 31.12.2012 :
 - o di trasformazione dei contratti a tempo determinato dei medici specialisti ambulatoriali convenzionati in contratti a tempo indeterminato;
 - o di attivazione e messa a bando di nuovi turni o di conferimento di nuovo incarico per ore di attività;
 - o di ampliamento dei turni in atto attraverso la copertura di quelli divenuti vacanti;



Regione Campania
Il Presidente

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

- o di conferimento di incarichi provvisori;
 - o di conferimento a qualsiasi titolo di ore divenute vacanti
- che nei programmi operativi 2013/2015 è prevista l'adozione di uno specifico decreto commissariale che preveda ancora disposizioni dirette al contenimento del costo della specialistica ambulatoriale, perseguendo un risparmio della relativa spesa del 2% rispetto a quella dell'anno precedente per gli anni 2013 e 2014.

VISTI

- l'accordo collettivo nazionale (ACN) per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti o ambulatoriali interni, medici veterinari, ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 48 della legge n. 833/78 e dell'art. 8 del d. lgs n. 502/92 e s.m.i. l'art. 1, comma 98, legge 30 dicembre 2004, n.311, l'art.1, comma 198, della legge 23 dicembre 2005 n.266, la legge 4 agosto 2006 n.248;
- l'art 17 comma 1 di suddetto accordo che prevede l'attivazione di forme di mobilità interaziendale unicamente previo parere della azienda di destinazione;
- che con l'applicazione pedissequa di suddetto articolo di configura, di fatto, una elusione delle norme previste dal D.C. n. 154/2012 in merito al divieto di attivazione e messa al bando di nuovi turni o di conferimento di incarico per le ore di attività.

Ravvisata

- quindi la necessità di Integrare il decreto commissariale 154 prevedendo nuove procedure per l'attivazione della mobilità interaziendale per la specialistica ambulatoriale;

DECRETA

- a) di integrare il decreto n.154 del 31.12.2012 prevedendo, per l'attivazione della mobilità interaziendale di cui all'art.17 comma 1 dell'ACN vigente per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari, il preventivo parere anche della azienda titolare dell'incarico;
- b) di stabilire che gli atti adottati in violazione al punto a) sono da considerarsi nulli;
- c) la struttura commissariale è incaricata dell'esecuzione del presente provvedimento e della trasmissione alle AA.SS.LL., AA.OO, AA.OO.UU.. IRCSS e al BURC per la pubblicazione.

Il Capo Dipartimento alla Salute
e Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

Il Coordinatore AGC 19 e 20
Dott. Mario Vasco



Regione Campania

Il Presidente

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

Il Dirigente del servizio Medicina di Base
Dott. Aurelio Bouchè

Si esprime parere favorevole
Il Sub Commissario ad acta
Dott. Mario Morlacco

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro