



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

**REGIONE CALABRIA**

DCA n. 2 del 18 / 01 / 2022

**OGGETTO: Deliberazione n. 393 del 24 aprile 2020 del Commissario Straordinario, ex vigente D.L. 150/2020, dell’Azienda Ospedaliera di Cosenza, avente ad oggetto “Rimodulazione Piano di assunzione anno 2020/2022 approvato con DCA n. 78 del 24 aprile 2020” e successiva Deliberazione n. 25 del 14 gennaio 2022, avente ad oggetto “Integrazione delibera n. 393/2021”.**

**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, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell’Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria in data 17 dicembre 2009, 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 la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri conferma i contenuti del mandato commissariale di cui alla Deliberazione del 27 novembre 2020, affidando al Commissario ad acta 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, nell’ambito della cornice normativa vigente, si affidano 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;

**10)** gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei 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 1 O 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 Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
- 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 sub commissario per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, non ancora in attività;

**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 04 novembre 2021, che confermava quello precedente 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 sub commissario 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);

**VISTI** l'art. 6 del D.Lvo 165/2001 in materia di "Organizzazione degli Uffici e fabbisogni de personale" e l'art. 6 ter del medesimo decreto legislativo "Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale", nonché l'art. 35 in materia di reclutamento del personale;

**VISTO** il Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8 maggio 2018 che definisce le linee di indirizzo volte ad orientare le pubbliche amministrazioni nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale e in particolare il punto 7 di dette linee guida che prevede che i Piani triennali dei fabbisogni di personale delle Aziende e degli Enti del S.S.N. sono approvati dalle rispettive Regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia;

**VISTO** il Decreto Commissariale n. 192 del 20 dicembre 2019 con il quale si è proceduto ad approvare la metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e, nel contempo, imporre l'obbligo alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale di provvedere alla determinazione del proprio fabbisogno di personale, nel rispetto del limite di spesa di cui all'art. 2, comma 71, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, e- nel contempo - predisporre i relativi piani annuali delle assunzioni del personale nel rispetto del tetto di spesa di cui al Programma Operativo 2019/2021, punto B 1- Personale - della sezione programmatico;

**VISTO** il DCA n. 78 del 20 aprile 2020, di presa d'atto della Deliberazione n. 51 del 27 marzo 2020 dell'Azienda Ospedaliera "Annunziata - Mariano Santo S. Barbara di Cosenza avente ad oggetto *"Approvazione Piano triennale del fabbisogno per il triennio 2020/2022 e contestuale revoca della deliberazione n. 33 del 28 febbraio 2020"* così come modificata ed integrata con la deliberazione n. 55 del 15 aprile 2020, avente ad oggetto *"Modifica ed integrazione deliberazione n. 51 del 27 marzo 2020 avente ad oggetto Piano fabbisogno per il triennio 2020/2022 e contestuale revoca della deliberazione n. 33 del 28 febbraio 2020"*;

**DATO ATTO** che, con successiva Deliberazione n. 393 dell' 8 settembre 2021, l'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha proposto la rimodulazione del Piano delle assunzioni 2021, quantificato in 201 (duecentouno) unità, tenuto conto dell'emergenza epidemiologica in atto, della necessità di assicurare nella contemporaneità una offerta di ricovero, infra e post Covid, in favore di cittadini affetti da patologie ordinarie, in quanto tali bisognosi di terapie ospedaliere mediche e chirurgiche, nonché di garantire la esigibilità dei Lea ospedalieri, non altrimenti conseguibili;

**CHE** tale valorizzazione numerica del fabbisogno complessivo di n. 201 (duecentouno) unità lavorative, di cui alla Deliberazione aziendale n. 393/2021, è da considerarsi al lordo di n. 75 cessati programmati e non, e delle specificazioni intervenute con la Deliberazione n. 25/2022 in riferimento alla dirigenza medica;

**VISTA** la nota prot. n. 7305 del 10 gennaio 2022, con la quale questa Struttura Commissariale, tenuto conto del primario interesse della collettività regionale ad accedere alle attività prestazionali prioritariamente garantite dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza in forza delle eccellenze assistenziali che esprime, ha richiesto l'integrazione degli allegati alla sopra citata Deliberazione n. 393 dell' 8 settembre 2021, al fine di dare concreta evidenza alla metodologia applicativa del calcolo dell'ineludibile soglia minima dell'assistenza di che trattasi, prevista dal DCA n. 192/2009 per la determinazione dell'essenziale fabbisogno di personale e conseguente piano assunzionale;

**VISTA** la Deliberazione n. 25 del 14 gennaio 2022 mediante la quale l'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha proceduto ad integrare la Deliberazione n. 393 dell'8 settembre 2021, specificando le discipline dei dirigenti medici da reclutare a seguito della rimodulazione del piano assunzionale di cui alla precedente deliberazione n. 393/2021, attestando l'indispensabilità delle risorse previste nel riferito organico di personale per assicurare alla comunità assistita le prestazioni sanitarie di cui la medesima abbisogna quotidianamente;

**TENUTO CONTO** della attestazione, contenuta nel predetto atto deliberativo, in ordine al rispetto dei vincoli di spesa assegnati all'Azienda di che trattasi;

**ACCERTATA** la necessità di assicurare una svolta assistenziale alla Calabria, attraverso il potenziamento del livello quali-quantitativo del servizio ospedaliero da assicurare ai calabresi,

compromesso sino ad oggi dai reiterati blocchi del turnover e da disattenzioni della trascorsa governance commissariale;

**VERIFICATO** che un tale intervento di previsione assunzionale viene sollecitato dalla Direzione Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari, alla luce dell'istruttoria perfezionata dal settore competente, delle rilevazioni quali-quantitative dei reclutamenti di personale effettuati a tutt'oggi e a quello in servizio presso l'Azienda, ritenuto non numericamente adeguato ad assicurare le ineludibili esigenze di sanità pubblica -anche in considerazione dei bisogni di offerta assistenziale pretesi dall'emergenza in atto, cui è istituzionalmente chiamata l'Azienda Ospedaliera di Cosenza- ad esito della recente ispezione effettuata il 20 dicembre 2021 dal Ministero della salute e dei NAS Calabria;

**CONSIDERATO**, infine, che una siffatta implementazione delle risorse umane ospedaliere vedrà beneficiaria l'Azienda Ospedaliera di Cosenza, odierna destinataria del presente DCA, con la conseguenza che una tale procedura rafforzativa dell'organico soprattutto medico-professionale – che determinerà un sensibile potenziamento erogativo dei Lea di spedalità pubblica – dovrà essere estesa, ove occorrente, alle altre aziende ospedaliere della Calabria sulla base delle medesime necessità emergenti; Tutto ciò premesso, da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, on.le Roberto Occhiuto

## **D E C R E T A**

**DI RITENERE** qui integralmente riportato quanto in premessa e in allegato, tanto da costituire parte integrante, sostanziale e motivazionale dell'odierno DCA;

**DI PRENDERE ATTO** della Deliberazione n. 393 del 8 settembre 2021 del Commissario Straordinario, ex vigente D.L. 150/2020, dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza avente ad oggetto "Rimodulazione Piano di assunzione anno 2020/2022 approvato con DCA n. 78 del 24 aprile 2020" e successiva omologa Deliberazione n. 25 del 14 gennaio 2022, allegate al presente atto per formarne parte integrante, sostanziale e inscindibile;

**DI APPROVARE** il contenuto della rimodulazione al Piano delle assunzioni 2021, adottato dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza con la citata Deliberazione n. 393 del 8 settembre 2021, quantificato in n. 201 (duecentouno) unità di personale, tenuto conto di quanto specificato con Deliberazione n. 25 del 14 gennaio 2022 dall'Azienda in merito alle discipline dei Dirigenti medici che saranno reclutati per il potenziamento del livello quali-quantitativo del servizio ospedaliero da assicurare ai calabresi;

**DI FARE OBBLIGO** all'Azienda Ospedaliera "Annunziata - Mariano Santo S. Barbara" di Cosenza di trasmettere, con cadenza mensile, al Dipartimento Tutela della Salute - Settore 1 "Personale e Professioni del Servizio sanitario e Sistema Universitario" una ricognizione delle assunzioni effettuate in esecuzione del presente provvedimento nonché delle cessazioni verificatesi a vario titolo;

**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*

***Dott. Ernesto Esposito***

*Il Commissario ad acta*

***Dott. Roberto Occhiuto***