



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

Oggetto: Aggiornamento al DCA 185 del 26/07/2024 Piano del Fabbisogno Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia e applicazione Nuova metodologia per l'Area Emergenza Urgenza- Pronto Soccorso.

Codice Proposta: 68359

N°. 12 DEL 22/01/2025

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

I Dirigenti responsabili, previo controllo degli atti richiamati, attesta la regolarità amministrativa nonché la legittimità del decreto e la sua conformità alle disposizioni di legge e di regolamento comunitarie, nazionali e regionali

Sottoscritto dal settore 1 - personale e professioni del servizio sanitario regionale e sistema universitario – formazione ecm – medicina convenzionata – continuità assistenziale

Dott. SESTITO ANGELO VITTORIO
(con firma digitale)

Sottoscritto dal Direttore di Dipartimento
Dott. CALABRÒ TOMMASO
(con firma digitale)

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'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;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021, con la quale il Dott. Roberto Occhiuto è stato nominato quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii., confermando i contenuti del mandato commissariale affidato con deliberazione del 27 novembre 2020;

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 4 novembre 2021, che confermava il mandato commissariale del 27 novembre 2020;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 15 giugno 2022, con la quale il dott. Ernesto Esposito è stato nominato sub-commissario unico 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.

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 18 settembre 2023, con la quale l'ing. Iole Fantozzi è stata nominata ulteriore 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, suddividendo i compiti con quelli attribuiti al Sub – commissario dott. Ernesto Esposito già in precedenza nominato;

VISTI

- il DCA n. 192 del 20/12/2019 con il quale è stata approvata la metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, elaborata tenuto conto delle indicazioni contenute nel documento approvato dalla Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome in data 20 dicembre 2017;
- Protocollo AGENAS n.2022/0005733 del 10/6/2022 “Metodo per la determinazione del fabbisogno di personale del SSN”;
- il DCA n.113 del 6/09/2022 “Determinazioni in ordine ai Piani dei Fabbisogni di personale e Piani delle assunzioni nelle Aziende del SSR”;
- il DCA n.118 del 3/10/2022 “Determinazioni in ordine ai Piani dei Fabbisogni di personale e Piani delle assunzioni nelle Aziende del SSR” - modifiche ed integrazioni DCA n. 113 del 06/09/2022: recepimento osservazioni dei Ministeri affiancanti;
- il DCA n. 197/2023 Programmazione della rete territoriale in attuazione del DM 77 del 23 maggio 2022 ed in sostituzione del DCA 65/2020;
- il DCA n. 198/2023 Modifica ed integrazione DCA 64/2016. Riorganizzazione della Rete ospedaliera della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo dipendenti;
- il DCA n. 78 del 26/3/2024 “Nuovo documento di Riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti”;
- DCA n. 360 del 20/11/2024 “DCA 78/2024 Nuovo documento di Riorganizzazione della rete ospedaliera della rete dell'emergenza urgenza e delle reti tempo-dipendenti” -Presa d'atto parere Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del D.M.70/2015”
- il DCA n. 102 del 20/05/2024 “Piani del fabbisogno e Piani Assunzionali delle Aziende del SSR per l'anno 2024”;
- il DCA n. 185 del 27/07/2024 “Autorizzazione reclutamento di personale da cronoprogramma aziendali a seguito del DCA 102 del 20/05/2024”;

PREMESSO che:

- con DCA 185 del 26.7.2024 sono state autorizzate le assunzioni per il personale richiesto con cronoprogramma,

coerentemente con le verifiche attuate dal Settore competente, relativamente alle unità compatibili con la metodologia DCA 192/2019, nel rispetto del budget assegnato e di quanto disposto dal DCA 102 del 20/5/2024, come da tabelle allegate;

- con il summenzionato DCA si stabiliva che, per il personale ritenuto non compatibile con la metodologia, le Aziende avrebbero dovuto presentare i risultati delle analisi effettuate, al fine di individuare le ragioni alla base di tale incompatibilità.

DATO ATTO che:

- l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia ha individuato diverse unità di personale non compatibili con la metodologia di calcolo del fabbisogno prevista dal DCA 192 del 2019, e pertanto si è ritenuto opportuno procedere a un'ulteriore verifica dei dati di produzione dell'Azienda al fine di determinare il reale fabbisogno di personale;
- in forza di quanto sopra, sono stati richiesti all'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia dati di produzione dettagliati, al fine di effettuare una ricognizione puntuale in conformità alla metodologia vigente.
- dalle verifiche effettuate è emersa una discrepanza nei dati di produzione e pertanto l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, in collaborazione con gli uffici competenti del Dipartimento Salute e Welfare della Regione Calabria, ha avviato un aggiornamento dei dati, con particolare riferimento agli accessi ai Pronto Soccorso, alle prestazioni ambulatoriali, ai posti letto attivi registrati nel flusso HSP12 e agli altri servizi erogati dai presidi aziendali.
- Le istruttorie relative alla documentazione prodotta dall'Azienda hanno permesso di ridefinire il fabbisogno di personale, con particolare attenzione alla figura degli infermieri. Nello specifico, l'analisi riferita agli infermieri ha evidenziato che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia dispone di tre Unità Operative di Pronto Soccorso attive nei presidi ospedalieri di Vibo Valentia, Serra San Bruno e Tropea. Tale configurazione è stata confermata dal DCA n. 360 del 20/11/2024, relativo al "DCA 78/2024 - Nuovo documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo-dipendenti", che recepisce il parere del Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del D.M. 70/2015.

CONSIDERATO CHE la metodologia prevista dal DCA 192 del 2019 calcola il fabbisogno di personale infermieristico in base al numero di accessi al Pronto Soccorso di ciascun presidio. Tuttavia, nel caso di presidi situati in aree disagiate, caratterizzati da un numero di accessi molto limitato, tale metodologia risulta insufficiente a garantire una dotazione minima di personale necessaria per assicurare il livello essenziale di assistenza. Questo aspetto è particolarmente critico nelle aree interne del territorio, dove è indispensabile garantire il servizio all'utenza e una turnazione adeguata del personale, nonostante le peculiarità operative di tali presidi.

PRESO ATTO di quanto sopra, si ritiene necessario, al fine di mantenere e garantire la piena operatività di tali strutture, adottare la Nuova Metodologia AGENAS, come definita nel Protocollo AGENAS n. 2022/0005733 del 10/06/2022, denominato "Metodo per la determinazione del fabbisogno di personale del SSN", specificamente per l'Area dell'Emergenza-Urgenza. Tale applicazione, nelle more della piena implementazione per tutto il fabbisogno, viene proposta in deroga alla metodologia attualmente vigente prevista dal DCA 192 del 2019.

DATO ATTO, restando vincolanti tutte le schede di dettaglio relative al fabbisogno di ciascuna Unità Operativa, già agli atti dell'Azienda, i nuovi limiti massimi di fabbisogno per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, nel rispetto del vincolo economico, sono così determinati:

- **Area Ospedaliera** (incluso il personale per la sala operatoria, la centrale di sterilizzazione e le funzioni centrali): 316 unità;
- **SUEM 118**: 30 unità;
- **Territorio**: 165 unità.

STABILITO che, ferma restando l'applicazione della metodologia sopra richiamata, dovrà essere comunque garantito il rispetto del budget assegnato alle singole Aziende, come stabilito dal DCA 185/2024, e del vincolo economico previsto dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, che dispone quanto segue:

"Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, per il triennio 2007-2009, gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, anche nel triennio 2010-2012, misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a

carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento."

Inoltre, dovrà essere rispettato quanto previsto dall'articolo 11 del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, che stabilisce:

"A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191."

RITENUTO, pertanto, di dover aggiornare il Piano del Fabbisogno dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, applicando i correttivi sopra indicati, al fine di garantire una corretta applicazione della metodologia prevista dal DCA 192 del 2019 applicare la nuova metodologia AGENAS, come da Protocollo AGENAS n. 2022/0005733 del 10/06/2022, denominato "Metodo per la determinazione del fabbisogno di personale del SSN", specificamente per l'Area dell'Emergenza-Urgenza limitatamente all'Area dell'Emergenza-Urgenza, con particolare riferimento all'Unità Operativa del Pronto Soccorso e al profilo degli infermieri, al fine di garantire il fabbisogno minimo necessario al funzionamento del Pronto Soccorso, come stabilito dalla programmazione della Rete Ospedaliera e confermato dal DCA 360 del 20.11.2024;

VISTO il supporto consulenziale reso dal Coordinatore dell'Avvocatura regionale, a mente del comma 5-bis, art. 10 della legge regionale 13 maggio 1996 n. 7";

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI AGGIORNARE il Piano del Fabbisogno dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, applicando i correttivi sopra indicati, al fine di garantire una corretta applicazione della metodologia prevista dal DCA 192 del 2019 applicare la nuova metodologia AGENAS, come da Protocollo AGENAS n. 2022/0005733 del 10/06/2022, denominato "Metodo per la determinazione del fabbisogno di personale del SSN", specificamente per l'Area dell'Emergenza-Urgenza limitatamente all'Area dell'Emergenza-Urgenza, con particolare riferimento all'Unità Operativa del Pronto Soccorso e al profilo degli infermieri, al fine di garantire il fabbisogno minimo necessario al funzionamento del Pronto Soccorso, come stabilito dalla programmazione della Rete Ospedaliera e confermato dal DCA 360 del novembre 2024;

DI RIDEFINIRE il nuovo fabbisogno per il profilo degli infermieri, determinando i seguenti limiti massimi:

- **Area Ospedaliera** (comprensiva del personale per sala operatoria, centrale di sterilizzazione e funzioni centrali): 316 unità;
- **SUEM 118**: 30 unità;
- **Territorio**: 165 unità.

DI STABILIRE che il nuovo calcolo del fabbisogno dovrà comunque rispettare:

- il vincolo di spesa stabilito dal DCA 102/2024 e DCA 185/2024;
- il vincolo economico di cui all'art. 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, che prevede che *"Fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per il triennio 2007-2009, gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale non superino il corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4%";*
- quanto disposto dall'art. 11 del D.L. 35/2019, convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60, che stabilisce che *"A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti, o, se superiore, il valore previsto dall'art. 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191"*.

DI SPECIFICARE che, come già riportato, la nuova metodologia AGENAS è stata applicata in via preliminare per il calcolo del fabbisogno relativo all'Area dell'Emergenza-Urgenza e al Pronto Soccorso dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, oggetto del presente decreto.

DI AUTORIZZARE pertanto l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, nei limiti del fabbisogno determinato di cui sopra, al reclutamento, anche attraverso procedure di stabilizzazione, del personale necessario al funzionamento dei servizi sanitari.

DI AUTORIZZARE, in deroga, l'utilizzo della Nuova Metodologia AGENAS per la determinazione del fabbisogno di personale per l'Area dell'Emergenza-Urgenza, sia per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia sia per il calcolo del fabbisogno delle altre Aziende del SSR.

DI NOTIFICARE il presente provvedimento a tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

DI INVIARE il presente decreto ai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze attraverso il sistema documentale "Piani

di Rientro".

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Salute e Welfare per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria (BURC), ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11, e sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Avverso il presente provvedimento è possibile presentare ricorso presso le sedi giudiziarie competenti entro il termine previsto dalla normativa vigente, a decorrere dalla data di pubblicazione sul BURC.

**Il Sub Commissario
FANTOZZI IOLE**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)

**Il Sub Commissario
ESPOSITO ERNESTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

**Il Commissario
ROBERTO OCCHIUTO**

(con firma digitale)
(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

DIPARTIMENTO SALUTE E WELFARE
SETTORE 1 - PERSONALE E PROFESSIONI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E
SISTEMA UNIVERSITARIO – FORMAZIONE ECM – MEDICINA CONVENZIONATA –
CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Il responsabile del procedimento.)

ROSAMARIA MANCUSO

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i)

Il Dirigente del settore 1 - personale e professioni
del servizio sanitario regionale e sistema
universitario – formazione ecm – medicina
convenzionata – continuita' assistenziale

SESTITO ANGELO VITTORIO

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e s.m.i.)

Il Dirigente Generale

CALABRÒ TOMMASO

(con firma digitale)

(atto firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del D.lgs 82/2005 e
s.m.i.)