



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 070 DEL 11 FEB. 2021

Oggetto: Presa atto accordo per l'utilizzo di personale dipendente della Azienda Provinciale di Crotone presso l'INPS di Crotone di cui alla convenzione per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità (art. 18, comma 22, d.l. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111) - Approvazione e autorizzazione alla firma.

Il Commissario Straordinario, Dott. Domenico Sperli, nominato con DCA n. 06 del 08.01.2021, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto.

PREMESSO CHE in data 29.12.2020 è stata siglata la Convenzione tra la Regione Calabria e l'INPS per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, registrata con DCA n 162 del 29.12.2020;

CHE detta Convenzione si configura ex art 15 Legge n. 241/1990 e smi come un accordo tra amministrazioni per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune, in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118 Cost. e consente al tempo stesso di dare attuazione ai criteri dell'efficacia e del buon andamento di cui all'art. 97 Cost., essendo le attività comuni riconducibili all'esercizio delle pubbliche funzioni loro assegnate dall'ordinamento;

CHE la sottoscrizione della Convenzione ha lo scopo di rendere il procedimento di accertamento dei requisiti sanitari più efficace, efficiente ed economico, evitandone la frammentazione tra più Amministrazioni;

CHE, per effetto di detta Convenzione, le ASP cesseranno di esercitare le predette funzioni;

CHE la Convenzione prevede che l'affidamento delle funzioni sia a titolo oneroso e che l'importo dovuto sia ridotto nella misura in cui le Regioni e/o ASP forniscano risorse umane e logistiche;

CHE ai sensi del comma 4 art. 5 della Convenzione: *"le ASP, a decorrere dal 1 gennaio 2021, metteranno a disposizione personale medico/infermieristico/amministrativo con oneri a proprio carico, da collocare in distacco presso l'INPS, sostenendone il relativo costo. Le modalità del predetto distacco saranno regolamentate da apposito Protocollo sottoscritto tra INPS, Commissario ad acta e ASP del SSR";*

CHE la convenzione prevede lo scomputo degli oneri complessivamente imputabili ad ogni singola ASP anche del personale amministrativo della Regione Calabria che opererà in comando presso le strutture dell'INPS per un totale complessivo di 7 unità ed un costo di € 355.117,00.

RITENUTO CHE riguardo al personale distaccato presso l'INPS sussiste l'interesse dell'ASP di Crotone che continuerà a corrispondere agli stessi il trattamento economico loro spettante, compensandolo con il costo della Convenzione;

RILEVATO CHE l'affidamento delle funzioni riceve specifica ed autonoma regolamentazione nella convenzione che le parti hanno accettato e che non possono disattendere;

CONSIDERATO CHE con riferimento all'ASP di Crotone andrà scomputato una unità amministrativa che opererà in comando presso l'INPS per un costo totale di € 50.731,00;

Visti gli artt. 56 e segg. del DPR n. 3/1957 e smi;

Visto l'art 70 del Decreto Legislativo n. 165\2001 e smi;

Vista la L. n. 241/90 e smi;

Visto l'art.18, comma 22, del decreto legge 6 luglio 2011, n.98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;

VISTA la Convenzione sottoscritta in data 29.12.2020 tra la Regione Calabria e l'INPS per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, registrata con DCA n 162 del 29.12.2020;

VISTO lo schema di accordo per l'utilizzo di personale dipendente della Azienda Provinciale di Crotone presso l'INPS di Crotone di cui alla summenzionata convenzione per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità (art. 18, comma 22, d.l. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111), trasmesso dall'INPS con mail del 05.02.2021;

RITENUTO di dover approvare lo schema di accordo di cui al punto precedente, allegato al presente provvedimento per costituirne parte integrante e sostanziale;

VISTE le leggi in materia;

VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
DELIBERA**

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

1. Prendere atto, approvare e autorizzare alla firma lo schema di accordo per l'utilizzo di personale dipendente della Azienda Provinciale di Crotone presso l'INPS di Crotone di cui alla summenzionata convenzione per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità (art. 18, comma 22, d.l. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111), trasmesso dall'INPS con mail del 05.02.2021, allegato al presente provvedimento per

costituirne parte integrante e sostanziale;

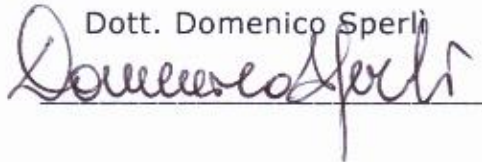
2. Dare mandato all'U.O.C. Affari Generali, Legali e Assicurativi di trasmettere copia della presente agli Uffici aziendali interessati nonché alla Direzione Generale dell'INPS e al Commissario ad Acta PdR ai rispettivi indirizzi mail pec di seguito riportati:

- direzione.regionale.calabria@postacert.inps.gov.it;
- commissariatoadacta.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it.

Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Commissario Straordinario
Dott. Domenico Sperli



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

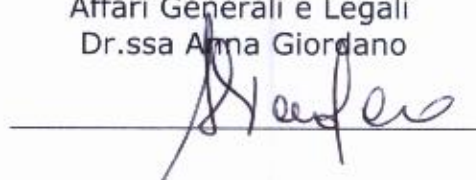
Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo
pretorio dell'Azienda in data 11 FEB. 2021 con protocollo n.

016

Il Responsabile del procedimento

.....

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



ACCORDO PER L'UTILIZZO DI PERSONALE DIPENDENTE DELLA AZIENDA PROVINCIALE DI CROTONE PRESSO L'INPS DI CROTONE DI CUI ALLA CONVENZIONE PER L'AFFIDAMENTO DELLE FUNZIONI RELATIVE ALL'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI SANITARI IN MATERIA DI INVALIDITA' CIVILE, CECITA', SORDITA', HANDICAP E DISABILITA' (ART. 18, COMMA 22, D.L. 6 LUGLIO 2011, N. 98, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 15 LUGLIO 2011, N. 111).

TRA

L'INPS Direzione Regionale Calabria in seguito chiamata più brevemente INPS con sede in Catanzaro, C.F. 80078750587 rappresentata per il presente atto dal Dott. Giuseppe Greco, nella qualità di Direttore regionale p.t., nato a Nicastro (CZ) il 31/08/1960, e domiciliato per la carica presso la Sede regionale

E

L'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE di Crotone, con sede legale in Crotone presso Centro Direzionale il "GRANAIO" - Via M. Nicoletta, 88900 Crotone (KR), C.F. 01997410798, rappresentata per il presente atto, dal Commissario straordinario Dott. Domenico Sperli, c.f. SPRDNC59R02B319V, domiciliata per la carica presso la Sede dell'ASP di Crotone

PREMESSO CHE:

- In data 29/12/2020. è stata siglata la Convenzione tra la Regione Calabria e l'Inps per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, registrata con DCA n 162 del 29.12.2020;
- la Convenzione si configura ex art 15 Legge n. 241/1990 e smi come un accordo tra amministrazioni per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune, in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118 Cost. e consente al tempo stesso di dare attuazione ai criteri dell'efficacia e del buon andamento di cui all'art. 97 Cost., essendo le attività comuni riconducibili all'esercizio delle pubbliche funzioni loro assegnate dall'ordinamento;
- la sottoscrizione della Convenzione ha lo scopo di rendere il procedimento di accertamento dei requisiti sanitari più efficace, efficiente ed economico, evitandone la frammentazione tra più Amministrazioni;

- dunque, per effetto di detta Convenzione, le Asp cesseranno di esercitare le predette funzioni;
- la Convenzione ha previsto che l'affidamento delle funzioni sia a titolo oneroso e che l'importo dovuto sia ridotto nella misura in cui le REGIONI e/o ASP forniscano risorse umane e logistiche;
- ai sensi del comma 4 art. 5 della Convenzione *le ASP, a decorrere dal 1 gennaio 2021, metteranno a disposizione personale medico/infermieristico/amministrativo con oneri a proprio carico, da collocare in distacco presso l'INPS, sostenendone il relativo costo. Le modalità del predetto distacco saranno regolamentate da apposito Protocollo sottoscritto tra INPS, Commissario ad acta e ASP del SSR;*
- la convenzione prevede lo scomputo degli oneri complessivamente imputabili ad ogni singola ASP anche del personale amministrativo della Regione Calabria che opererà in comando presso le strutture dell'INPS per un totale complessivo di 7 unità ed un costo di € 355.117,00.

RITENUTO CHE:

- riguardo al personale distaccato presso l'Inps sussiste l'interesse dell'ASP di Crotone che continuerà a corrispondere agli stessi il trattamento economico loro spettante, compensandolo con il costo della Convenzione;
- la scelta di addivenire alla Convenzione attiene alla organizzazione fondamentale dell'ente circa le concrete modalità di esercizio delle proprie funzioni istituzionali e quindi non può essere limitata o, comunque, subordinata all'interesse o alla volontà dei lavoratori eventualmente coinvolti;
- l'affidamento delle funzioni riceve specifica ed autonoma regolamentazione nella convenzione che le parti hanno accettato e che non possono disattendere;
- con riferimento all'ASP di Crotone andrà scomputato una unità amministrativa che opererà in comando presso l'INPS per un costo totale di € 50.731,00;

Visti gli artt. 56 e segg. del DPR n. 3/1957 e smi;

Visto l'art 70 del Decreto Legislativo n. 165/2001 e smi;

Vista la L. n. 241/90 e smi;

Visto l'art.18, comma 22, del decreto legge 6 luglio 2011, n.98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;

Si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1

Utilizzazione di personale dipendente della Azienda Provinciale di Crotone per l'esercizio delle funzioni oggetto della "Convenzione"

1. L'Inps eserciterà le funzioni affidate in Convenzione dalla Regione presso la propria struttura territoriale di Crotone o in altri siti eventualmente individuati ad esclusiva discrezione dell'Istituto, utilizzando per tutta la durata della Convenzione, attraverso l'istituto del distacco, anche il personale medico\infermieristico\amministrativo dipendente della Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, reso disponibile in relazione a quanto previsto dalla Convenzione.
2. L'Inps si riserva la facoltà di effettuare appositi colloqui motivazionali del personale proposto per il distacco, allo scopo di concordare con l'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone i nominativi da utilizzare presso la propria struttura territoriale
3. L'ASP si impegna a non autorizzare i propri medici dipendenti che hanno fatto parte delle commissioni mediche integrate per l'accertamento dell'invalidità civile negli ultimi 3 anni, all'esercizio dell'attività di CTU nelle ipotesi di contenzioso giudiziario relativo agli accertamenti affidati in convenzione all'Istituto.
4. Il distacco di personale della Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone presso la corrispondente struttura territoriale INPS è incompatibile in caso di condanne penali con sentenza passata in giudicato o di sanzioni disciplinari comminate negli ultimi cinque anni di servizio.
5. È altresì causa di incompatibilità l'avere procedimenti penali in corso connessi all'esercizio dell'attività professionale o delle funzioni svolte.
6. L'Inps si riserva la facoltà di chiedere la sostituzione o la revoca del personale dipendente della Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone in distacco.

Art. 2

Fabbisogni a compensazione dei costi

1. I fabbisogni di personale dipendente della Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone in distacco sono a compensazione, parziale o totale, dei costi calcolati dall'INPS relativamente all'ambito territoriale di riferimento, secondo le modalità previste al punto 2, art.5, della Convenzione e rappresentati nella successiva tabella.

ASP di CROTONE	
N° Domande 2019 = 9043	Oneri 2021 = 9043 x 40,86 = € 369.496,98

2. Il personale medico/infermieristico/amministrativo della Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone sarà distaccato presso la struttura territoriale INPS di Crotone, secondo la ripartizione di cui alla successiva tabella:

CROTONE				
	INFERMIERI PROFESSIONALI (1)	PERSONALE AMMINISTRATIVO (0)	MEDICI (2)	Totale Costi a carico ASP di Crotone
COSTI TOTALI	€ 52.004	€ 0	€ 162.800	€ 214.804

3. È richiesto altresì l'utilizzo, da parte dell'Inps, di Medici Oculisti, Medici Otorinolaringoiatri e/o Operatori Sociali in forza all'ASP di Crotone, da inserire, a chiamata, nelle sedute di Commissione per le quali è prevista la loro specifica presenza. In linea di massima si prevedono, per i Medici Specialisti, sedute con cadenza mensile. Per gli Operatori Sociali, invece, è prevista la presenza di n. 1 Unità. L'ASP di Crotone comunicherà i nominativi dei professionisti resi disponibili allo scopo, per i quali è prevista la seguente valorizzazione a compensazione dei costi della Convenzione:

Medico Oculista	€ 339,00 per Commissione
Medico Otorinolaringoiatra	€ 339,00 per Commissione
Operatore Sociale	€ 80,00 per Commissione

3. Gli oneri relativi all'utilizzo dei Medici di categoria che integrano le Commissioni Inps, vanno a scomputo del costo della Convenzione e vengono rendicontati nel rispetto della legge regionale vigente. La valutazione del costo annuale complessivo, imputabile all'ASP di Crotone per dette professionalità, ammonta a € 42.002,80.

4. Gli oneri relativi all'utilizzo di personale amministrativo della regione Calabria in comando presso la Direzione provinciale di Crotone o presso una delle proprie articolazioni, di cui in premessa, ammonta a **€ 50.731**;
5. Residuano per l'eventuale totale compensazione degli oneri della Convenzione **€ 61.959,18** che saranno utilizzati per la presenza, a chiamata, di Operatori Sociali, Specialisti in Oculistica ed Otorinolaringoiatria, secondo la valorizzazione riportata nel precedente punto 3.

Art.3

Stato giuridico dei lavoratori distaccati.

1. Per effetto del suddetto distacco si instaura un rapporto di servizio tra i lavoratori distaccati e l'Inps, rimanendo esclusa qualsiasi configurazione di rapporto di lavoro con l'Inps.
2. I lavoratori distaccati manterranno il rapporto di impiego con la Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone e saranno assoggettati al trattamento economico e normativo previsto per i lavoratori dell'ente distaccante.
3. I lavoratori utilizzati a chiamata per la partecipazione a singole Commissioni, avranno, nelle ore di Servizio prestate presso l'Inps, gli stessi obblighi e doveri previsti per i lavoratori distaccati.

Art. 4

Durata del distacco.

1. Il distacco dei dipendenti dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone avrà una durata temporanea e terminerà allo scadere della Convenzione, salvo proroga.

Art. 5

Oneri economici del personale distaccato.

1. L'intero trattamento economico, comprensivo di retribuzione, oneri accessori, oneri fiscali e previdenziali, relativo ai dipendenti distaccati continuerà a gravare sulla Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, quale Ente di appartenenza presso cui i lavoratori distaccati mantengono in essere il rapporto organico.
2. Il costo globale del personale distaccato e di quello utilizzato a chiamata, sarà decurtato dagli oneri complessivi previsti in Convenzione a favore dell'INPS, ai sensi di quanto previsto dall'art.5.

Art.6

Obblighi di servizio.

1. I dipendenti distaccati dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone sono tenuti ad uniformarsi alle disposizioni di lavoro, ai regolamenti disciplinari, alle norme di sicurezza, alla disciplina su incompatibilità e conflitti di interesse vigenti presso la struttura territoriale INPS di Crotone, nonché a mantenere, nel rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento generale sulla Protezione dei dati – Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio Europeo del 27 aprile 2016 e del Decreto Legislativo n. 196\2003, così come integrato e modificato dal Decreto Legislativo n. 101/2018 la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, alle informazioni e alle conoscenze acquisite durante lo svolgimento delle attività.

Art. 7

Orario di lavoro.

1. I lavoratori distaccati sono tenuti a rispettare l'orario di lavoro contrattualmente previsto per il personale della Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, da svolgersi nell'ambito dell'orario di servizio in cui operano le Commissioni Mediche della struttura territoriale INPS di Crotone.
2. Per quanto riguarda l'articolazione dell'orario di servizio, i predetti lavoratori si rapporteranno con il Responsabile del Centro Medico Legale dell'Inps ove espletano la propria attività, essendo assegnati alle dipendenze funzionali dell'Inps.

Art. 8

Assenze dal servizio.

1. La struttura territoriale Inps di Crotone trasmetterà mensilmente alla Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone il report delle presenze dei dipendenti distaccati presso le proprie strutture, comprensivi degli orari di entrata e di uscita, oltre che le presenze del personale utilizzato a chiamata.
2. La gestione amministrativa delle ferie, dei permessi e della malattia, rimane in carico alla Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone.
3. Eventuali provvedimenti di autorizzazione a fruire di congedi, aspettative e part-time sono adottati dalla Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, che si impegna a garantire alla struttura territoriale Inps di Crotone la sostituzione con altro personale per il periodo corrispondente all'assenza del dipendente in distacco.

Art. 9
Monitoraggio e verifica del Servizio

1. Ai fini della verifica della regolare esecuzione del Servizio prestato dall'Inps a favore dell'ASP di Crotone, necessaria e preliminare al riconoscimento degli oneri derivanti dalla Convenzione, l'Inps trasmetterà, contestualmente alla contabilizzazione di ogni semestre, l'elenco dei codici pratica Inps (Numero Domus) di tutte le domande definite nel corrispondente periodo, così come previsto in Convenzione.
2. L'ASP di Crotone, attraverso l'apposita applicazione Internet e previa profilazione ed autorizzazione del proprio personale addetto, potrà accedere ad ognuna delle pratiche elencate per verificarne l'avvenuta lavorazione da parte delle competenti Commissioni Inps ai fini della regolare esecuzione del Servizio.

Art. 10
Contabilizzazione e modalità di pagamento

1. Sono previste due contabilizzazioni nel corso dell'anno, alla scadenza del primo e del secondo semestre.
2. L'Inps trasmetterà all'ASP di Crotone, il resoconto del primo semestre entro il 15 luglio e del secondo entro il 15 gennaio dell'anno successivo.
3. L'ASP di Crotone provvederà all'eventuale pagamento delle somme residue (non compensate dalla messa a disposizione di proprio personale) entro il 15 settembre, per il primo semestre ed entro il 15 marzo dell'anno successivo, per il secondo.
4. I pagamenti dovranno essere accreditati sulla contabilità speciale di Banca d'Italia n°1548 intestata a: DIREZIONE REGIONALE INPS CALABRIA (CZ) VIA T. CAMPANELLA 11 - 88100 CATANZARO (iban: IT08Q0100003245450200001548), indicando la seguente causale: "Saldo convenzione CIC 2021- ASP di Crotone".
5. Trattandosi di operazioni effettuate da enti pubblici nell'ambito della loro attività di pubblica autorità e non considerate per legge attività commerciali (l'articolo 4 - DPR n. 633/1972), le somme corrisposte non rientrano nel campo IVA e, quindi, non sono soggette ai relativi adempimenti, ivi inclusa la fatturazione.

Art. 11

Disposizioni finali

1. La Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone si impegna ad informare la Direzione regionale Inps CALABRIA di ogni specifica evenienza legata al rapporto di lavoro dei dipendenti in distacco.
2. Le parti si danno atto che ogni eventuale controversia, per qualunque aspetto inerente al rapporto di lavoro del personale in distacco presso la struttura territoriale Inps di Crotone, sia di ordine giuridico che economico, riguarderà la Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, con esclusione di qualsiasi effetto o coinvolgimento dell'Istituto in merito.
3. Per tutto quanto non disciplinato dal presente atto, si fa riferimento alle disposizioni di legge e alle norme contrattuali applicabili.

Luogo, data.....

Per la Azienda Sanitaria Provinciale di
Crotone
Il Commissario straordinario
Domenico Sperli

Per l'INPS
IL DIRETTORE REGIONALE
Giuseppe Greco

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONVENZIONE TRA LA REGIONE CALABRIA E L'INPS PER L'AFFIDAMENTO DELLE FUNZIONI RELATIVE ALL'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI SANITARI IN MATERIA DI INVALIDITA' CIVILE (ART.18, COMMA 22, D.L. 6 LUGLIO 2011, N. 98, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA LEGGE 15 LUGLIO 2011, N. 111) ED HANDICAP (LEGGE N. 104 DEL 5 FEBBRAIO 1992).

TRA

L'INPS Direzione Regionale Calabria in seguito chiamata più brevemente INPS o, congiuntamente alla Regione, le Parti, con sede in Catanzaro, C.F. 80078750587 rappresentata per il presente atto dal Direttore regionale pro-tempore, Ing. Giuseppe Greco, nato a Nicastro il 31/08/1960 e domiciliato per la carica presso la sede regionale dell'Inps della Calabria.

E

La **Regione Calabria** in seguito chiamata più brevemente Regione o, congiuntamente a INPS, "le Parti", con sede in Catanzaro, C.F. 97090980794, rappresentata per il presente atto dal Commissario ad acta Dott. Guido Nicolò Longo, nato a Catania il 24/05/1953 e domiciliato per la carica presso la sede della Regione Calabria.

VISTI

- la Costituzione della Repubblica Italiana;
- il decreto del Ministro della sanità 5 febbraio 1992, recante "Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti";
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n.421";
- il decreto del Presidente della Repubblica 21 settembre 1994, n. 698, recante norme sul riordinamento dei procedimenti in materia di riconoscimento delle minorazioni civili e sulla concessione di benefici economici; il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, recante "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n.59";

- l'articolo 20, commi 1 e 2, del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, che - ai fini degli accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità - prevede, a decorrere dal 1° gennaio 2010, l'integrazione delle Commissioni mediche delle Aziende sanitarie locali con un medico dell'INPS quale componente effettivo ed attribuisce altresì all'INPS la competenza ad effettuare l'accertamento definitivo e l'accertamento della permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità;
- l'articolo 20, comma 3, del sopra citato decreto Legge n. 78/2009, che stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2010, le domande volte ad ottenere i benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, complete della certificazione medica attestante la natura delle infermità invalidanti, sono presentate all'INPS, il quale provvede poi a trasmetterle alle Aziende Sanitarie Locali;
- il successivo comma 4 del medesimo articolo 20, il quale, al fine di migliorare, semplificare ed uniformare su tutto il territorio nazionale il procedimento di concessione delle prestazioni di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità - nel quadro di un trattamento economico assistenziale uniforme, previsto dalla legge dello Stato in tutto il territorio nazionale - rimanda ad un accordo quadro tra il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, la definizione delle modalità attraverso le quali sono affidate all'INPS le attività relative all'esercizio delle funzioni concessorie nei citati procedimenti, stabilendo inoltre che con successive convenzioni tra l'INPS e le regioni saranno regolati gli aspetti tecnico-procedurali dei flussi informativi necessari per la gestione del procedimento per l'erogazione dei trattamenti connessi allo stato di invalidità civile;
- l'art.18, comma 22, del decreto legge 6 luglio 2011, n.98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, il quale - ai fini della razionalizzazione e dell'unificazione del procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità, dell'handicap e della disabilità - dispone che le Regioni, anche in deroga alla normativa vigente, possono affidare all'INPS, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari;
- l'art.25, comma 6 bis, del decreto Legge 24 giugno 2014, n.90, convertito, con modificazioni, dalla Legge 11 agosto 2014, n.114 che ha stabilito la competenza esclusiva dell'INPS nella convocazione a visita, nei casi di persone riconosciute invalide, cieche e sorde civili, portatori di handicap e disabilità con verbali per i quali sia prevista la

rivedibilità;

- il Decreto del Commissario ad Acta n. 86/17 pubblicato sul BURC della Regione CALABRIA il 26/05/2017, con il quale si approva il Protocollo di Intesa tra l'INPS e la Regione CALABRIA per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile (art.18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011) e handicap (Legge n. 104/1992);
- la determinazione del Presidente INPS n. 141 del 13 settembre 2017, avente ad oggetto lo schema di convenzione INPS-Regioni per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità ex art. 18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011 n. 98, convertito con modificazione dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;
- la Convenzione siglata in data 20 dicembre 2019 tra l'INPS e la Regione CALABRIA per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile (art. 18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla Legge n. 111/2011) e handicap (Legge n. 104/1992) fino al 31 dicembre 2019 (DCA n. 10/2020);
- la Determinazione dell'Organo munito dei poteri del Consiglio di Amministrazione dell'INPS (ex D.I. 14/03/2019) n. 157 dell'11 dicembre 2019 con la quale è stato conferito all'ing. Giuseppe Greco l'incarico di livello dirigenziale generale denominato "Direzione Regionale Calabria";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020 con il quale il dott. Guido Nicolò Longo è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro dei disavanzi del servizio Sanitario della regione Calabria;

CONSIDERATO

- che il ruolo delle Regioni in ambito sanitario, a seguito della modifica costituzionale del 2001 e fatte salve le competenze attribuite allo Stato, viene declinato anche negli ambiti della negoziazione regionale, finalizzati al raggiungimento degli obiettivi di salute ed organizzativi definiti dalla programmazione socio-sanitaria regionale;
- che i più recenti provvedimenti legislativi dello Stato rafforzano il ruolo dell'INPS nei procedimenti per l'ottenimento dei benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, con l'intento di rendere omogeneo sull'intero territorio nazionale il relativo procedimento, evitandone la frammentazione tra più amministrazioni, e

di favorirne lo svolgimento efficace, efficiente, ed economico;

- che anche l'attribuzione all'Inps dell'accertamento sanitario definitivo e della verifica della permanenza degli stati d'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità è volta al perseguimento del medesimo obiettivo;
- che la riorganizzazione dei processi di invalidità civile, affidando agli attori pubblici coinvolti il compito di rendere integrati e coerenti i rispettivi apporti procedurali, comporta una maggiore vicinanza del servizio all'utenza;
- che sia l'implementazione del nuovo modello organizzativo di gestione del procedimento di riconoscimento degli stati di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, fondato sull'accrescimento dei compiti dell'INPS, sia lo sviluppo di una logica di sistema fra INPS e Regioni in materia, appaiono obiettivi largamente condivisi, nell'ottica del miglioramento dei relativi servizi;
- che la Commissione Medica Superiore INPS è garante dell'uniformità della prassi accertativa e della corretta applicazione dei principi valutativi medico-legali su tutto il territorio nazionale;
- che risponde appieno alle esigenze sopra rappresentate il completamento del percorso di omogeneizzazione degli accertamenti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, tramite la stipula di apposito Protocollo, con il quale la Regione affida all'INPS l'esercizio delle proprie funzioni in materia;
- che l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile (art.18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011, n.98, convertito con modificazioni dalla Legge n.111/2011) e handicap (Legge n. 104/1992), con la sottoscrizione del Protocollo di Intesa tra l'INPS e la Regione CALABRIA e il coinvolgimento di tutte le Aziende Sanitarie Provinciali, ha confermato che lo svolgimento da parte dell'INPS dell'intero procedimento delle invalidità civili, dell'handicap e delle disabilità ha recato indiscutibili vantaggi per l'utenza, derivanti da un flusso procedurale semplificato, in linea con le esigenze di razionalizzazione e di unificazione del procedimento, di cui al richiamato art. 18, comma 22 del D.L. n. 98/2011, convertito in con modificazioni dalla Legge n.111/2011;
- che l'accentramento dell'accertamento presso INPS ha migliorato i tempi di definizione della fase sanitaria;
- che è obiettivo e interesse di entrambe le Amministrazioni mantenere i tempi medi sanitari di accertamento entro i sessanta giorni;

- che ricorrono i presupposti per proseguire la Convenzione in atto sino al 31 dicembre 2021.
- che la Determinazione presidenziale n. 141 del 13 settembre 2017 ha stabilito che il costo sostenuto dall'INPS per singolo verbale sanitario è pari a € 40,86, che il costo annuo complessivo è definito da detto importo moltiplicato per il numero di domande pervenute nell'anno precedente per ciascuna tipologia di accertamento sanitario, **che lo stesso è ridotto nella misura in cui le REGIONI forniscano risorse umane e logistiche.**
- che vi è la necessità di disciplinare la copertura dei costi che l'Istituto è tenuto a sostenere in conseguenza delle ulteriori attività da svolgere per effetto dell'affidamento convenzionale delle stesse da parte delle Regioni/Aziende Sanitarie Provinciali all'INPS;

RITENUTO

- per le finalità e le motivazioni sopra indicate, che rispondono a criteri di semplificazione delle procedure a favore dell'utenza e di contenimento dei costi dell'attività delle Commissioni mediche delle ASP gravanti sul Servizio Sanitario Regionale, di convenire sino al 31 dicembre 2021, l'affidamento all'Inps delle funzioni di primo accertamento dei requisiti sanitari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, già demandate alla competenza delle Commissioni mediche delle ASP della Regione CALABRIA.

DATO ATTO

- che il Commissario ad acta, nominato con delibera della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020 per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, ha stabilito di rinnovare all'INPS le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia d'invalidità civile, cecità civile, sordomutismo, disabilità ed handicap, ai sensi di quanto disposto dall'art. 18, comma 22 del D.L. n. 98/211, convertito dalla L.211/2011;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Articolo 1

(Natura del preambolo)

Quanto sin qui premesso forma parte integrante della presente Convenzione.

Articolo 2

(Oggetto)

1. Con la presente Convenzione, le Parti disciplinano l'affidamento dalla Regione all'Inps

delle funzioni di primo accertamento dei requisiti sanitari di invalidità civile, cecità civile e sordità, handicap e disabilità di competenza delle Aziende Sanitarie provinciali della CALABRIA, con le modalità di seguito indicate.

2. Dalla data dell'inizio dell'esercizio delle funzioni previsto dall'art.3 della presente convenzione, le Aziende Sanitarie della regione, in continuità con la situazione attuale, non esplicheranno più alcuna attività connessa all'esercizio delle funzioni di cui al comma 1 per le domande presentate a partire da tale data e l'INPS proseguirà nella gestione delle nuove domande di accertamento.
3. Le attività di primo accertamento sanitario, oggetto della presente convenzione, si svolgeranno nelle strutture INPS della CALABRIA

Articolo 3

(Esercizio delle funzioni)

1. L'INPS eserciterà le funzioni di cui all'art.2 a decorrere dal 1° gennaio 2021, nel rispetto dei criteri di economicità, efficacia, efficienza, imparzialità, pubblicità e trasparenza delle relative attività, avvalendosi delle proprie strutture e risorse umane nonché eventualmente delle risorse e del personale delle Aziende indicate nella presente convenzione.
2. Le funzioni di accertamento delle domande eventualmente ancora giacenti, presentate prima del 1 settembre 2017, restano a carico delle ASP che ultimeranno il procedimento di accertamento secondo le modalità vigenti antecedentemente all'affidamento delle attività in convenzione. Resta a carico delle stesse Aziende l'eventuale responsabilità legata a ritardi o altre inadempienze connesse all'espletamento del procedimento.

Articolo 4

(Obblighi delle parti)

1. Al fine di dare attuazione a quanto previsto negli articoli precedenti, la Regione impegna le ASP interessate e sottoscrittrici:
 - a completare nel più breve tempo possibile l'accertamento nei confronti dei soggetti già sottoposti a visita, il cui verbale non sia stato ancora concluso alla data di decorrenza del presente protocollo di intesa. I verbali relativi a tali accertamenti dovranno essere trasmessi all'INPS per il giudizio definitivo;
 - a sottoporre a visita sanitaria, secondo la normativa vigente, tutti i soggetti che hanno presentato la domanda di accertamento precedentemente alla data del subentro dell'Istituto.
2. Restano a carico delle Aziende Sanitarie Provinciali la gestione e gli oneri di eventuali controversie relative a ritardi o altri disservizi nelle attività svolte dalle Aziende stesse,

precedentemente alla data del subentro o successivamente per le domande di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità giacenti a tale data.

3. La REGIONE e le ASP si impegnano a non autorizzare i propri medici dipendenti che hanno fatto parte delle commissioni mediche integrate per l'accertamento dell'invalidità civile negli ultimi 3 anni, all'esercizio dell'attività di CTU nelle ipotesi di contenzioso giudiziario relativo agli accertamenti affidati in convenzione all'Istituto.

Articolo 5

(Oneri)

1. L'affidamento delle funzioni di cui all'articolo 2 della presente convenzione è a titolo oneroso.
2. La Regione si impegna a versare all'Istituto per lo svolgimento delle predette funzioni un contributo annuo individuato nella seguente misura: costo di € 40,86 per singolo verbale sanitario moltiplicato per il numero annuo delle domande per ciascuna tipologia di accertamento sanitario, riferito all'anno precedente alla stipula della convenzione

DOMANDE 2019	98.055
COSTO CONVENZIONE	€ 4.006.534

3. Il contributo annuo da porsi a carico del bilancio della ASP del SSR è a compensazione degli oneri relativi alla presente convenzione, stimato in circa € quattromilioni seimilacinquecento trentaquattro, determinato sulla base dei parametri stabiliti dalla D.C. Pianificazione e Controllo di Gestione dell'INPS, riguardante le prestazioni rese dai medici specialistici in oculistica ed otorinolaringoiatria, dagli operatori sanitari e sociali in forza presso le Aziende Sanitarie per gli accertamenti sanitari relativi all'handicap e alla disabilità, dagli oneri relativi alle prestazioni professionali rese dai medici di categoria partecipanti alle sedute delle Commissioni mediche e dal personale medico e amministrativo delle ASP. Per l'effetto nella misura in cui saranno conferite le risorse umane di cui al successivo comma 4, residua l'importo di € 421.430 relativo al costo dei medici di categoria.
4. Le ASP, a decorrere dal 1° gennaio 2021, oltre a fornire i medici specialisti e operatori sanitari/sociali secondo i calendari delle sedute, metteranno a disposizione personale medico/infermieristico/amministrativo con oneri a proprio carico, da collocare in distacco pressol'INPS, sostenendone il relativo costo. Le modalità del predetto distacco saranno regolate da apposito Protocollo sottoscritto tra INPS, Commissario ad acta e ASP del SSR.
5. Il numero delle unità amministrative e professionali sotto indicate potrà variare, fermo restando il dato del costo totale. Resta inteso che, nel caso in cui le risorse siano parzialmente conferite, la Regione e le ASP sono tenute a corrispondere all'INPS il

corrispondente costo della convenzione.

	OPERATORI SOCIO SANITARI	INFERMIERI PROFESSIONALI	PERSONALE AMMINISTRATIVO	MEDICI OCULISTI	MEDICI OTORINOLARINGOIATRI	MEDICI	COSTO MEDICI DI CATEGORIA (valore Inps)	TOTALE COSTI A CARICO REGIONE CALABRIA
NUMERO	16	2	7	5	5	26		
COSTO	€ 195.579	€ 104.008	€ 355.117	€ 407.000	€ 407.000	€ 2.116.400	€ 421.430	€ 4.006.534

6. La quantificazione degli oneri sarà rivista in sede di rinnovo della convenzione sulla base del consolidamento dei costi sostenuti dall'Istituto in relazione al numero effettivo delle domande pervenute nel periodo di vigenza della convenzione medesima per ciascuna tipologia di accertamento sanitario.

Articolo 6

(Obblighi ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679)

1. Le Parti, per quanto di rispettiva competenza, si vincolano alla scrupolosa osservanza delle disposizioni contenute nel Regolamento generale sulla Protezione dei dati - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e nel D.lgs. n. 196/2003, così come integrato e modificato dal D.lgs. n. 101/2018, con particolare riferimento a ciò che concerne la sicurezza dei dati, gli adempimenti e la responsabilità nei confronti degli interessati, dei terzi e dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.
2. L'INPS, una volta acquisiti i dati, è Titolare del relativo trattamento e assicura che gli stessi non saranno utilizzati per motivi diversi da quelli previsti dalle disposizioni normative vigenti e limitatamente a quanto strettamente connesso agli scopi di cui al presente protocollo.
3. L'INPS provvederà, altresì, a che i dati medesimi non siano divulgati, comunicati, ceduti a terzi né in alcun modo riprodotti al di fuori dei casi previsti dalla legge e si impegna ad impartire precise e dettagliate istruzioni agli addetti al trattamento che, espressamente designati, opereranno sotto la propria autorità in qualità di persone autorizzate e avranno accesso ai dati stessi.

Articolo 7

(Referenti responsabili del Protocollo d'intesa)

1. Le Parti nominano quali referenti responsabili della gestione della presente convenzione:
 - L'ing. Giuseppe Greco, in rappresentanza dell'INPSCALABRIA;
 - Il Dott. Guido Nicolò LONGO in rappresentanza della Regione CALABRIA.

Articolo 8
(Monitoraggio)

1. L'INPS e la Regione CALABRIA avvieranno forme di monitoraggio e di verifica delle attività previste nel presente accordo mediante una commissione formata dai referenti di cui all'art.7 nonché da due funzionari designati dall'INPS, un funzionario designato dalla Regione e uno designato da ciascuna delle ASP interessate.
2. Le parti si riservano altresì di definire, durante la vigenza del presente accordo, ulteriori forme di collaborazione al fine di consentire l'utilizzo da parte delle Commissioni mediche INPS di medici specialisti afferenti al ruolo regionale del S.S.R. per l'integrazione delle Commissioni INPS in materia di cecità e sordità e per l'effettuazione di accertamenti specialistici presso le strutture ASP.

Articolo 9
(Durata,modifica)

1. La presente Convenzione ha validità sino al 31 dicembre 2021, a decorrere dalla data di sottoscrizione e potrà essere rinnovata di volta in volta - fermo restando quanto previsto all'art, 5, comma 6 in merito alla quantificazione dei costi effettivamente sostenuti dall'Istituto, anno per anno, per un ulteriore periodo di 2 anni, su concorde volontà delle Parti, da manifestarsi almeno 15 giorni prima della scadenza della convenzione, con scambio di comunicazioni tra le stesse a mezzo PEC.

Per la Regione Calabria

*Il Commissario ad acta all'attuazione del Piano di rientro
Dai disavanzi del servizio sanitario della Regione
Calabria (Deliberazione Ca'M del 27/11/2020.)*

Dott. Guido Nicolò Longo

Per l'INPS Direzione regionale Calabria

Il Direttore regionale
Ing. Giuseppe Graco

Catanzaro, 29/12/2020



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 162 del 29 Dicembre 2020

OGGETTO: *Rinnovo Convenzione tra l'INPS ed il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia d'invalidità civile (art. 18 comma 22, D.L. 6 luglio 2011 n. 98, convertito nella legge 15 luglio 2011 n. 111).*

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 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 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;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 19 Luglio 2019 con la quale, è stata nominata la dott.ssa Maria Crocco quale sub commissario unico con il compito di affiancare il commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 27 novembre 2020, con la quale è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della regione Calabria il Dott. Guido Nicolò Longo;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato affidato al commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i programmi Operativi 2019-2021 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 ed 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 vigenti 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 Grecia" 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 10 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;

VISTO il Decreto Legge 10 novembre 2020 n. 150 *“Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi”*;

VISTO l'art. 20 della L. 3 agosto 2009, n. 102, che ai fini degli accertamenti sanitari d'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, a decorrere dal 1 Gennaio 2010, prevede l'integrazione delle Commissioni mediche delle A.S.L. con un medico dell'INPS quale componente effettivo, ed attribuisce, altresì, all'INPS la competenza di effettuare l'accertamento della permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità

civile, handicap e disabilità pone la titolarità per la presentazione delle domande di invalidità civile in capo ad INPS che provvederà a trasmettere alle A.S.L. per via telematica le domande medesime;

DATO ATTO il successivo comma 4 del medesimo articolo 20, al fine di migliorare, semplificare ed uniformare su tutto il territorio nazionale il procedimento di concessione delle prestazioni di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, nel quadro di un trattamento economico assistenziale uniforme, previsto dalla legge dello Stato in tutto il territorio nazionale, rimanda ad un accordo quadro tra il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, la definizione delle modalità attraverso le quali sono affidate all'INPS le attività relative all'esercizio delle funzioni concessorie nei citati procedimenti, stabilendo inoltre che con successive convenzioni tra l'INPS e le regioni sono regolati gli aspetti tecnico-procedurali dei flussi informativi necessari per la gestione del procedimento per l'erogazione dei trattamenti connessi allo stato di invalidità civile;

RICHIAMATO l'accordo quadro rep. n. 30/CSR sancito tra il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 29/04/2010, nel quale sono stati definiti i criteri per la successiva stipulazione, da parte delle regioni e dell'INPS, delle convenzioni per la definizione delle modalità di affidamento all'INPS dell'esercizio delle funzioni concessorie in materia di invalidità ATTESO che l'art. 18, comma 22, del D.L. 98/2011, ha previsto; al fine di razionalizzare ed unificare il procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, della cecità civile, della sordità, dell'handicap e della disabilità, la possibilità, per le regioni, anche in deroga alla normativa vigente; di affidare all'INPS attraverso la stipula di specifiche convenzioni, anche funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari;

RAVVISATA l'opportunità di individuare nell'INPS il soggetto da convenzionare in quanto tale istituto ha in atto convenzioni con altre diverse Regioni per lo svolgimento delle suddette funzioni in ragione del proprio status di ente pubblico di valenza nazionale, sia in considerazione dei vantaggi che ne deriverebbero per l'utenza essendo lo stesso INPS ad istruire le pratiche di concessione sia a provvedere alla loro liquidazione;

RITENUTO necessario, alla luce di quanto precede, nonché alla luce di quanto stabilito prima dalla L. n. 80/2006, e successivamente dalla L. n. 111/2011, in materia di razionalizzazione e unificazione del procedimento relativo al riconoscimento dell'invalidità civile, procedere alla prosecuzione del percorso avviato con INPS, mediante apposito Protocollo d'Intesa, in via sperimentale, con la quale affidare all'INPS medesimo le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia, nell'ottica di un passaggio futuro integrale ad INPS delle funzioni in argomento a livello regionale;

DATO ATTO che l'attuazione delle nuove disposizioni non comporta nuovi o maggiori oneri per il bilancio della Regione Calabria in quanto il citato D.L. 78 del 6 luglio 2009, n. 78, convertito dalla L. 3 agosto 2009, n. 102 prevede che l'INPS si avvalga delle proprie risorse umane, finanziarie e strumentali;

VISTO il DCA n. 10 del 21.01.2020 con il quale si è provveduto a prendere atto del Protocollo d'intesa, stipulato il 20.12.2019, tra l'INPS ed il Commissario ad Acta per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile (art. 18 comma 22 del D.L. 6 luglio 2011, n. 98 convertito nella legge 15 luglio 2011, n. 111), di cui all'allegato "A" al suddetto decreto;

RITENUTO di dover procedere al rinnovo della convenzione allegata al DCA n. 10 del 21.01.2020 anche per l'anno 2021, agli stessi patti e condizioni;

VISTA la nota prot. 41738 del 17.12.2020 con la quale il presente provvedimento è stato trasmesso al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e Finanze ai fini della preventiva validazione;

VISTA la comunicazione DGPROGS-28/12/2020-0000244-P con la quale il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanze esprime parere favorevole;

D E C R E T A

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI APPROVARE lo schema di Convenzione di cui all'allegato "A" al presente provvedimento, tra l'INPS ed il Commissario ad Acta per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia d'invalidità civile (art. 18 comma 22 D.L. 6 luglio 2011 n.98, convertito nella legge 15 luglio 2011 n. 111), contenuto nell' Allegato 'A", parte integrante e sostanziale del presente atto;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, per la relativa presa d'atto.

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Servizi Sociali e 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 Commissario *ad acta*
F.to Dott. Guido Nicolò Longo

VISTO

Il Sub Commissario
F.to Dott.ssa Maria Crocco