

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 108 DEL 05 MAR. 2021

Oggetto: Presa atto DCA n. 128 del 15.12.2015: Recepimento dell'Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del SSR e sull'utilizzo appropriato di tutto il personale" sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto sanità.

Il Commissario Straordinario, Dr. 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 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto Sanità è stato sottoscritto Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazioni alle mansioni del personale del SSR e dell'utilizzo appropriato di tutto il personale";

CONSIDERATO CHE, attraverso il suddetto Accordo, è stato tracciato il percorso finalizzato alla razionalizzazione dell'utilizzo del personale ed una migliore allocazione delle risorse umane del SSR, in coerenza con i principi espressi dal Programma Operativo P.O. 2013 – 2015;

DATO ATTO CHE la Regione Calabria, con D.C.A. n. 128 del 15 dicembre 2015 ha recepito il citato Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno dell'inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del S.S.R. e sull'utilizzo appropriato di tutto il personale";

CHE il citato decreto stabilisce che le Aziende del S.S.R. dovranno dare attuazione ai principi espressi nello summenzionato Accordo attraverso l'adozione di una specifica deliberazione aziendale;

RITENUTO, pertanto, alla luce di quanto sopra, di prendere atto del summenzionato D.C.A. n. 128 del 15 dicembre 2015 e, conseguenzialmente, recepire l'Accordo, sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto Sanità, in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazioni alle mansioni del personale del SSR e dell'utilizzo appropriato di tutto il personale", allegato alla presente deliberazione quale 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 del D.C.A. n. 30 del 15 dicembre 2015 e, conseguenzialmente, recepire l'Accordo, sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto Sanità, in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazioni alle mansioni del personale del SSR e dell'utilizzo appropriato di tutto il personale", allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

2. Stabilire che le modalità e la tempistica di realizzazione delle procedure aziendali finalizzate a dare attuazione ai principi espressi nell'anzidetto Accordo verranno, previa opportuna intesa sindacale, dettagliatamente regolamentate con successivo specifico atto;

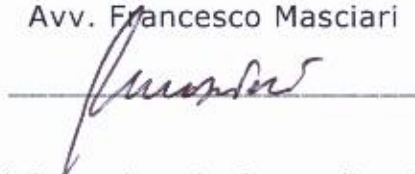
3. Dare mandato all'Ufficio Affari Generali di trasmettere il presente atto al Coordinatore dei Medici Competenti dell'ASP di Crotone, per gli aspetti di competenza e alla Struttura del Commissario ad Acta per l'Attuazione del Piano di Rientro e al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie – Regione Calabria - ai rispettivi indirizzi pec :

commissariatoadacta@pec.regione.calabria.it

dipartimento.tuteladellasalute@pec.regione.calabria.it

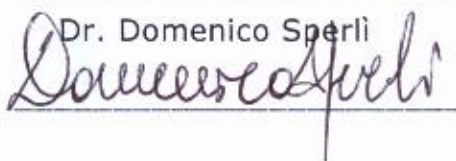
Il Direttore Amministrativo

Avv. Francesco Masciari



Il Commissario Straordinario

Dr. Domenico Sperli



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETARIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

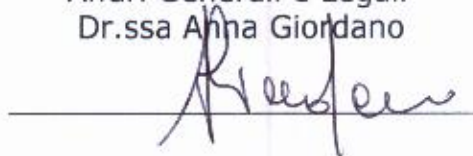
Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo
pretorio dell'Azienda in data 05 MAR. 2021 con protocollo n.

027

Il Responsabile del procedimento

.....

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





REGIONE CALABRIA

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente 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, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

DCA n. 128 del 15 DIC. 2015

OGGETTO: Recepimento dell'Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del SSR e sull'utilizzo appropriato di tutto il personale" sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto sanità.

Il Dirigente del Servizio
Am. S. S. S. S.

Il Dirigente Generale
Dott. Riccardo Napolitano

**Pubblicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. _____ del _____**

REGIONE CALABRIA

DCA N. 128 DEL 15 DIC. 2015

OGGETTO: Recepimento dell'Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del SSR e sull'utilizzo appropriato di tutto il personale" sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto sanità.

IL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente 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, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015)

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1° Ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 Novembre 2007, n. 222;

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 *pro tempore* della regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR N. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del 30 Luglio 2010, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Presidente *pro tempore* della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario di detta Regione e sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare;

RILEVATO che il sopra citato articolo 4, comma 2, del decreto legge n. 159/2007, al fine di assicurare la puntuale attuazione del Piano di rientro, attribuisce al Consiglio dei Ministri – su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni - la facoltà di nominare, anche dopo l'inizio della gestione commissariale, uno o più sub commissari di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

VISTO l'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della predetta legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale.

VISTI gli esiti delle riunioni di verifica dell'attuazione del Piano di rientro, da ultimo della riunione del 28 ottobre e del 12 novembre 2014 con particolare riferimento all'adozione dei Programmi operativi 2013-2015;

VISTO il Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) ed, in particolare l'articolo 12 di detta Intesa;

VISTA la legge 23 dicembre 2014, n. 190 (in particolare, l'articolo 1, commi da 569 a 572) che recepisce quanto disposto dal Patto per la salute 2014-2015 di cui alla citata Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR) statuendo che la nomina a Commissario *ad acta* per cui è deliberazione è incompatibile con qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento;

VISTA la nota prot. n.298/UCL397 del 20 marzo 2015 con la quale il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha trasmesso alla Regione Calabria la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 12.3.2015 con la quale è stato nominato l'Ing. Massimo Scura quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente 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 successive modificazioni;

VISTA la medesima Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 12.3.2015 con la quale è stato nominato il Dott. Andrea Urbani *sub* Commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

RILEVATO che con la anzidetta Deliberazione è stato assegnato al Commissario *ad acta* per l'attuazione del Piano di rientro l'incarico prioritario di adottare e ed attuare i Programmi operativi e 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, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) adozione del provvedimento di riassetto della rete ospedaliera, coerentemente con il Regolamento sugli standard ospedalieri di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014 e con i pareri resi dai Ministeri affiancanti, nonché con le indicazioni formulate dai Tavoli tecnici di verifica;
- 2) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 3) adozione del provvedimento di riassetto della rete dell'emergenza urgenza secondo quanto previsto dalla normativa vigente;
- 4) adozione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto specificatamente previsto dal Patto per la salute 2014-2016;
- 5) razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;
- 6) razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi;
- 7) interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 8) definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipulazione 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 disposto dall'art. 15, comma 17, del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012;
- 9) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 10) attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 11) interventi sulla spesa relativa alla medicina di base;
- 12) adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 13) 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;
- 14) tempestivo trasferimento delle risorse destinate al SSR da parte del bilancio regionale;
- 15) conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria;

16) puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192 del 2012;

VISTO l'Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del SSR e sull'utilizzo appropriato di tutto il personale" sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto sanità;

CONSIDERATO che, attraverso il suddetto Accordo, è stato tracciato il percorso finalizzato alla razionalizzazione dell'utilizzo del personale ed a una migliore allocazione delle risorse umane del SSR, in coerenza con i principi espressi dal Programma Operativo P.O. 2013-2015;

RITENUTO, alla luce di quanto sopra, di procedere al recepimento del suddetto Accordo;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui s'intendono integralmente riportate:

DI PROCEDERE al recepimento dell'Accordo in materia di "regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del SSR e sull'utilizzo appropriato di tutto il personale" sottoscritto in data 13 novembre 2015 tra la Struttura Commissariale e le Organizzazioni Sindacali del Comparto sanità;

DI STABILIRE che le Aziende dovranno dare attuazione ai principi nello stesso espressi attraverso l'adozione di una specifica deliberazione aziendale;

DI PRECISARE che la verifica dell'attuazione del presente Accordo verrà svolta con cadenza semestrale;

DI DEMANDARE, altresì, al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute l'esecuzione del presente provvedimento nei tempi prescritti dalle norme e la verifica dell'attuazione delle disposizioni in esso contenute;

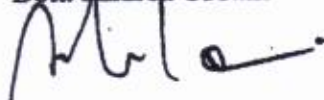
DI TRASMETTERE il presente decreto ai Ministeri competenti ai sensi dell'art. 3 comma 1 dell'Accordo del Piano di rientro;

DI DARE MANDATO alla Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto a tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

DI DARE MANDATO al Dirigente generale per la pubblicazione sul BURC telematico e sul sito web del Dipartimento Tutela della Salute della Regione Calabria.

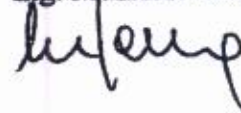
Il Sub Commissario

Dott. Andrea Urbani



Il Commissario ad acta

Ing. Massimo Scura





REGIONE CALABRIA

Il giorno 13 novembre 2015, alle ore 10.00, presso la sede della Struttura Commissariale, sita in Catanzaro, Palazzo Alemanni, si sono incontrati:

- Il commissario *ad acta*, per l'attuazione del vigente 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, nominato con Deliberazione del CdM in data 12.3.2015, Ing. Massimo Scura, assistito dalla dott.ssa Sabina Scordo del Dipartimento Tutela della Salute;
- le Organizzazioni Sindacali del comparto sanità pubblica
Caparello Francesco UIL FPL
Ruberto Bruno UIL FPL
Jacoubi Sarah FSI
Ferraro Bruno FIALS
Sisinni Stefano NURSING UP
Ferraro Giuseppe FPCGIL
Bevacqua Antonio CISL - FP

al fine di definire il percorso finalizzato alla regolamentazione del fenomeno delle inidoneità e idoneità con limitazione alle mansioni del personale del SSR e dell'utilizzo appropriato di tutto il personale.

I presenti, esaminato il quadro normativo di riferimento, ed in particolare le leggi in materia di sicurezza sul lavoro - D.Lgs 81/2008, e s.m.i, alla luce dell'importanza del fenomeno per l'impatto sull'organizzazione complessiva del SSR, convengono di fissare i seguenti principi che saranno di indirizzo cogente per le Aziende.

- Nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 81/08, le parti decidono che le Aziende prevedano la "rotazione" annuale degli incarichi ai medici competenti, eventualmente anche affidando gli incarichi a soggetti esterni nel rispetto della normativa.
- Gli accertamenti sanitari prodotti dai medici competenti devono supportare il datore di lavoro nel processo di identificazione delle soluzioni organizzative più adeguate per ciascun dipendente. Per questa finalità è necessario che il medico competente certifichi con chiarezza le mansioni alle quali può essere assegnato il singolo lavoratore, allegando prescrizioni dettagliate, necessarie ad individuare le soluzioni organizzative che consentano al dipendente di esprimere al meglio la propria professionalità.
- L'Azienda dovrà utilizzare in modo conforme le prescrizioni del medico competente allocando funzionalmente il lavoratore all'interno dell'organizzazione.
- In nessun caso, nell'ambito della validità temporale dell'inidoneità certificata, il personale del ruolo sanitario può essere adibito ad attività rientranti nel ruolo amministrativo.
- Al termine del periodo di inidoneità o prescrizione temporanea, il dipendente è obbligato a rientrare nella posizione funzionale precedente;
- Fermo restando la verifica dei posti vacanti in dotazione organica; nel rispetto delle norme vigenti, il personale al quale viene confermata l'inidoneità permanente da parte della Commissione collegiale delle ASP deve essere reinquadrato nella categoria e nel ruolo entro 30 giorni dal ricevimento del verbale;

leg. FIALS
P. M. I.

FSI
Jacoubi Sarah
CISL - FP
Bevacqua

PD

NURSING UP
S. M. I.

I Direttori Generali/ Commissari aziendali sono impegnati ad attivare indirizzi incentivanti e disincentivanti per supportare le indicazioni sopra descritte. A titolo esemplificativo:

- incarichi di posizione organizzative e di coordinamento;
- salario di risultato e di produttività;
- prestazioni aggiuntive.

Il personale del ruolo sanitario considerato inidoneo o idoneo con prescrizione non può per legge essere utilizzato a svolgere attività di ADI.

Premesso che l'art. 52, comma 1, D.Lgs. 165/2001, prevede che il lavoratore debba essere utilizzato nelle mansioni del profilo professionale di assunzione, si ritiene necessario, con la firma del presente Accordo regionale, proporre indirizzi e provvedimenti atti a isolare le criticità rilevate nell'esame della problematica in discussione.

Si ritiene pertanto che:

1. ogni unità di personale debba essere utilizzata nelle mansioni proprie del profilo professionale di appartenenza;
2. non si possono utilizzare dipendenti dei diversi ruoli il cui profilo professionale non è previsto nella dotazione organica dell'unità operativa di riferimento;
3. il personale a contatto con gli utenti deve essere utilizzato front line;
4. in ordine al personale chiamato a funzioni di staff non rientranti nella dotazione organica, occorre privilegiare quello con inidoneità permanente o con limitazioni, curando la salvaguardia della funzionalità della struttura di provenienza;

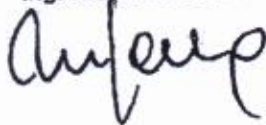
Tutti i dipendenti saranno resi edotti sul contenuto del presente accordo con i più efficaci strumenti di comunicazione tramite riproduzione sul cedolino stipendiale.

Le parti concordano che il presente accordo sarà oggetto di verifica semestrale.

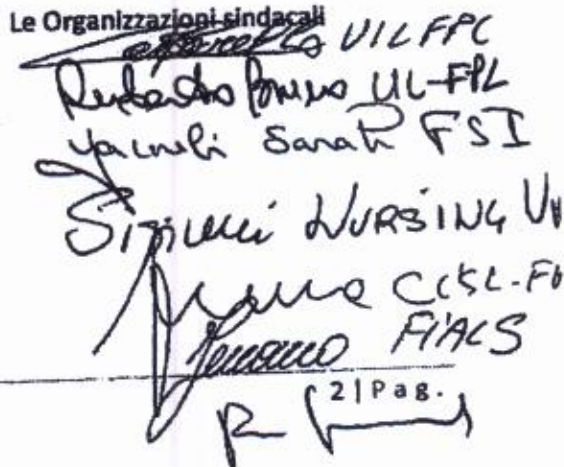
Le OO.SS. regionali di categoria impegnano le strutture aziendali e territoriali alla verifica del rispetto di quanto concordato con il presente accordo.

La struttura commissariale con proprio decreto si fa carico del recepimento del presente accordo prescrivendone l'applicazione dello stesso presso l'Aziende che lo adotteranno con apposita deliberazione.

Il Commissario ad acta
Ing. Massimo Scura



Le Organizzazioni sindacali


VIL FPC
UL-FPL
FSI
NURSING U
CCL-FI
FIACS
21 pag.

Commissariato Kieno Kientro 15-11-2010

CAPARELLO FRANCESCO	UIL FPL	Caparello
RUBERTO BRUNO	UIL-FPL	Bruno Ruberto
YACOUBI SARAH	FSI	Yacobi Sarah
FERRARO BRUNO	FIATLS	Ferraro Bruno
SARCOMI FRANCESCO	FIATLS	Sarcomi Francesco
SISIANNI STEFANO	NURSING UP	Stefano Sisianni
DE FORESTA GIOVANNI	NURSING UP	De Foresta Giovanni
FERRARO GIUSEPPE	FP CGIC	Ferraro Giuseppe
BEVACQUA ANTONIO	CISC-PI	Bevacqua Antonio

(Alle 12⁰⁰ CGH si allontana)