

AC 2772: “Decreto legge 10 Novembre 2020, n. 150 recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario

Il decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, reca misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

Al capo I sono previste una serie di misure di natura eccezionale e limitata nel tempo facendo seguito alle misure straordinarie già assunte con la legge 60 del 2019, finalizzate alla prosecuzione e all'integrazione di un regime speciale per la gestione commissariale del SS della regione Calabria.

Il capo II contiene misure urgenti in materia di consultazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, in considerazione della situazione epidemiologica esistente nel territorio

Di seguito articoli di interesse relativi al Capo I.

ARTICOLO 1 – COMMISSARIO AD ACTA E SUPPORTO ALLA STRUTTURA COMMISSARIALE

Il Commissario per l'attuazione del piano di rientro, nominato dal Governo, è affiancato da uno o più sub commissari di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria e amministrativa; si avvale di personali uffici e mezzi necessari allo svolgimento dell'incarico. Il contingente minimo è costituito da venticinque unità di personale dotato di adeguata esperienza professionale, appartenente ai ruoli regionali, in posizione di distacco obbligatorio o da acquisire tramite interpello, in posizione di comando. È l'Agenas ad essere autorizzata a stipulare contratti di lavoro in tal senso.

ARTICOLO 2 – COMMISSARI STRAORDINARI DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Si attribuisce al Commissario ad acta il compito di nominare entro 30 giorni dall'entrata in vigore del decreto i Commissari straordinari per gli enti del servizio sanitario regionale, con la procedura e i requisiti descritti dall'articolato. È anche prevista la facoltà di nominare un solo Commissario straordinario per più enti.

La nomina viene fatta di intesa con la Regione o con il Rettore nei casi di AOU. In mancanza di intesa la nomina verrà effettuata su proposta del Commissario ad acta previa delibera del CdM cui viene invitato a partecipare il Presidente della Giunta Regionale. La scelta viene effettuata nell'ambito di un elenco nazionale.

Compito del Commissario ad acta la verifica periodica e comunque ogni 4 mesi dell'operato dei Commissari straordinari in relazione agli obiettivi.

In caso di valutazione negativa del Commissario straordinario, ne potrà disporre la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio. I Commissari straordinari decadono invece au-

automaticamente dall'incarico in caso di mancata adozione degli atti aziendali nei termini previsti 60 giorni dalla nomina)

ARTICOLO 3 – APPALTI SERVIZI E FORNITURE PER GLI ENTI DEL SSR CALABRIA

Contiene disposizioni speciali in materia di appalti e forniture

Il Commissario ad acta provvede in via esclusiva, non solo all'espletamento delle procedure di approvvigionamento avvalendosi degli strumenti di acquisto e di negoziazione aventi ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione messi a disposizione da Consip; ma anche alla scelta dei progetti di edilizia sanitaria da finanziare.

Può avvalersi del Provveditorato interregionale per le opere pubbliche per la Sicilia-Calabria e delegare i commissari straordinari degli enti.

Deve entro 30 giorni predisporre il programma operativo per la gestione emergenza Covid e definire il piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnico-logico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della regione,

ARTICOLO 4 – AZIENDE SANITARIE SCIOLTE AI SENSI DELL'ARTICOLO 146 DEL D.LGS. 18 AGOSTO 2000, N. 267

L'articolo 4 dispone, che nel caso in cui siano adottati i provvedimenti relativi alle infiltrazioni mafiose nella gestione delle aziende sanitarie e ospedaliere, la Commissione straordinaria per la gestione dell'ente, opera, per la garanzia dei LEA, in coordinamento con il Commissario ad acta e in conformità agli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo nel settore

Tale Commissione può avvalersi per le questioni tecnico-sanitarie, di un soggetto in possesso di laurea magistrale dotato di comprovata professionalità ed esperienza in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, nominato dal Ministro dell'interno, d'intesa con il Ministro della salute.

ARTICOLO 5 – SUPPORTO E COLLABORAZIONE AL COMMISSARIO AD ACTA

La Commissione può avvalersi altresì anche di esperti nel settore pubblico sanitario, nominati dal prefetto competente per territorio su proposta del Ministro della salute, con oneri a carico del bilancio dell'azienda sanitaria locale od ospedaliera interessata. Deve poi provvedere all'adozione di un atto aziendale entro il termine di 60 giorni. Può avvalersi altresì del Corpo della Guardia di Finanza per lo svolgimento di attività dirette al contrasto delle violazioni in danno degli interessi economici e finanziari connessi all'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario nella regione e del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19.

ARTICOLO 6 – CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DEL SSR CALABRIA

L'articolo 6, dispone una misura straordinaria equivalente a quella già adottata per la regione Molise, ovvero un contributo di solidarietà interregionale, pari a 60 milioni di euro annui per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023, a valere, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sui riparti delle quote vincolate agli obiettivi di Piano sanitario nazionale per ciascun anno di riferimento-

L'erogazione di tale somma è condizionata alla presentazione e approvazione programma operativo di prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2022 e 2023 e alla sottoscrizione di un accordo specifico tra Stato e Regioni per disciplinare le modalità di erogazione delle risorse.

La verifica viene effettuata dal Comitato permanente per l'erogazione dei Lea e dal Tavolo di verifica degli adempimenti

ARTICOLO 7 – DISPOSIZIONI FINALI

Si stabiliscono i tempi di applicazione fissati in venti quattro mesi.

Il Commissario ad acta deve inviare al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e delle finanze, ogni sei mesi, una relazione sullo stato di attuazione delle misure adottate

I direttori generali ed ogni altro organo del SSR nominato successivamente al 3 novembre cessano le loro funzioni a far data dall'entrata in vigore del decreto.