

TITOLO I

Disposizioni speciali per il rafforzamento della gestione commissariale del Servizio sanitario della Regione Calabria

Articolo 1

(Ambito di applicazione)

1. In relazione alla persistenza delle condizioni di disavanzo del settore sanitario, del mancato raggiungimento, asseverato dalle verifiche effettuate dai Ministeri affiancanti, del punteggio minimo previsto dalla griglia dei livelli essenziali di assistenza, nonché di rilevanti criticità connesse alla gestione amministrativa, ad integrazione di quanto già previsto a legislazione vigente, nella Regione Calabria si applicano le speciali disposizioni di cui al presente Titolo per diciotto mesi dalla data della sua entrata in vigore, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, comma 3.

Articolo 2

(Verifica straordinaria sui Direttori Generali degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. Il Commissario ad acta per l'attuazione dei piani di rientro dal disavanzo nel settore sanitario, di seguito "Commissario ad acta", entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto e, almeno successivamente, ogni sei mesi, è tenuto ad effettuare una verifica straordinaria sull'attività dei direttori generali delle aziende sanitarie, delle aziende ospedaliere e delle aziende ospedaliere universitarie ai sensi e con gli effetti di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171. La verifica è volta altresì ad accertare se le attività poste in essere da ciascun direttore generale siano idonee a garantire la coerenza dei risultati conseguiti o conseguibili con gli obiettivi di attuazione del piano di rientro. Nella valutazione è tenuto debitamente conto della durata dell'incarico già espletato nonché, in ogni caso, dell'eventuale inerzia amministrativa o gestionale già manifestatasi. Oltre che nell'ipotesi di cui al secondo periodo e nei casi di decadenza automatica già previsti dalla legislazione vigente, il Commissario ad acta, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, provvede motivatamente, entro 15 giorni dall'avvio del procedimento ed in ogni caso senza il parere di cui al comma 5 dell'articolo 2 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, a dichiarare l'immediata decadenza, nonché la risoluzione del contratto, del direttore generale valutato negativamente.
2. In caso di esito positivo della verifica svolta ai sensi del comma 1, al direttore generale confermato nell'incarico si estendono le disposizioni relative alle prerogative ed ai compiti dei Commissari straordinari di cui all'articolo 3, ad eccezione del comma 3.

Articolo 3

(Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. In caso di verifica negativa del direttore generale ai sensi dell'articolo 2 ovvero nel caso in cui, alla data di entrata in vigore del presente decreto, risulti nominato dalla Regione, in luogo del direttore generale, un commissario che, a qualsiasi titolo, ne svolge le funzioni, il Commissario ad acta nomina un Commissario straordinario, scelto fra soggetti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, che non abbia compiuto settanta anni alla data della nomina ed, in ogni caso, ferme restando le vigenti norme in materia di inconfiribilità e incompatibilità,

nonché le preclusioni di cui al comma 11 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, anche al di fuori dell'elenco nazionale degli idonei al conferimento dell'incarico di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale previsto dal decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171. La nomina quale Commissario straordinario ai sensi del presente comma costituisce causa di forza maggiore e risolve di diritto gli eventuali rapporti contrattuali in essere presso altri Enti del servizio sanitario nazionale ovvero presso ogni altro ente pubblico. Nel caso in cui il Commissario straordinario sia un dipendente pubblico, egli, con la nomina, ha diritto all'aspettativa non retribuita e con conservazione dell'anzianità, per tutta la durata dell'incarico. Fino alla nomina del Commissario straordinario di cui al presente comma, l'ordinaria amministrazione è garantita dal direttore amministrativo ovvero, laddove non presente, dal dirigente amministrativo più anziano per età. Nel caso in cui, in luogo del direttore generale, risulti nominato dalla Regione un commissario, questo resta in carica fino alla nomina del Commissario straordinario di cui al presente comma.

2. E' data facoltà al Commissario ad acta di nominare un unico Commissario straordinario per uno o più enti del servizio sanitario regionale che si trovino nelle condizioni di cui al primo comma del presente articolo.
3. Con successivo decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto col Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, viene definito il compenso dei Commissari straordinari, comunque non superiore alla somma di euro 50.000 al lordo degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione, che si aggiunge alla retribuzione spettante stabilita dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi Enti del Servizio Sanitario della regione Calabria. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al precedente periodo, ai Commissari straordinari è corrisposto, a titolo di acconto, il solo compenso stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi Enti del Servizio Sanitario della regione Calabria. Per i Commissari straordinari residenti fuori regione, in aggiunta al compenso di cui al presente comma, è previsto, fermo restando il rispetto dell'articolo 23-ter, commi 1 e 2 del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito dalla legge 22 dicembre 2011, n.214, il rimborso delle spese documentate, entro il limite di 20.000 euro annui.
4. Entro nove mesi dalla nomina, il Commissario straordinario, anche in deroga alle vigenti disposizioni di legge, adotta un nuovo atto aziendale, di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, anche al fine di ridefinire le procedure di controllo interno. Per il conferimento dei nuovi incarichi, il Commissario straordinario nomina una Commissione composta da tre membri, scelti fra direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire. Fatto salvo quanto indicato nell'ultimo periodo, per la scelta dei responsabili di struttura si applicano le vigenti disposizioni.
5. In via continuativa e, in sede di prima applicazione, in ogni caso, entro sei mesi dalla nomina di ciascun Commissario straordinario, il Commissario ad acta provvede alla verifica delle attività da quello poste in essere in relazione alla coerenza dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi di attuazione del piano di rientro. Ferme restando le cause di decadenza previste dalla legislazione vigente per i direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, in caso di esito negativo della verifica di cui al primo periodo del presente comma, il Commissario ad acta dispone la decadenza immediata dall'incarico e provvede alla nomina di altro Commissario straordinario in possesso dei requisiti e con le modalità previsti dal presente articolo.

6. L'incarico di Commissario straordinario, nonché quello di Commissario ad acta ovvero dei suoi subcommissari, è valutabile quale esperienza dirigenziale ai fini di cui al comma 7-ter dell'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171.
7. I Commissari straordinari nominati ai sensi del presente articolo restano in carica fino alla nomina dei direttori generali individuati, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in esito a procedure selettive, che possono essere avviate decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore nel presente decreto. Sono, in ogni caso, revocate le procedure selettive dei direttori generali in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto. Nel caso in cui al momento della cessazione della vigenza delle disposizioni contenute nel presente Titolo non siano stati nominati i direttori generali, i Commissari straordinari restano in carica, con le attribuzioni previste dalla legge per i direttori generali, fino alla nomina di questi.

Articolo 4

(Direttori amministrativi e direttori sanitari degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. Entro 30 giorni dall'insediamento ovvero entro 30 giorni dalla conferma dell'incarico di direttore generale, il Commissario straordinario ovvero, rispettivamente, il direttore generale, effettua una verifica straordinaria dell'attività dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e delle aziende ospedaliere universitarie.
2. Laddove ricorrano le circostanze di cui al quinto periodo del comma 1 dell'articolo 3 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, il Commissario straordinario, ovvero il direttore generale, provvede, ai fini della sostituzione, attingendo nell'ambito degli elenchi regionali di idonei di cui al citato articolo 3 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, limitatamente ai casi in cui l'iscrizione in tali elenchi consegua ad una selezione effettiva da parte della commissione prevista in tale ultima disposizione di legge.

Articolo 5

(Dissesto finanziario degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. Entro sessanta giorni dall'insediamento del Commissario straordinario, questi, anche avvalendosi, ai sensi degli articoli 8 e 9, del supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, del Comando Carabinieri per la Tutela della Salute nonché del Corpo della Guardia di finanza, effettua una verifica generale sulla gestione dell'ente. Laddove emergano gravi e reiterate irregolarità nella gestione dei bilanci, anche alla luce delle osservazioni formulate in precedenza dal collegio sindacale, ovvero una manifesta e reiterata incapacità nella gestione del contenzioso ovvero comprovate disfunzioni nell'erogazione dei servizi sanitari, il Commissario straordinario propone al Commissario ad acta di disporre la gestione straordinaria dell'ente, alla quale sono imputate, con bilancio separato rispetto a quello della gestione ordinaria, tutte le entrate di competenza e tutte le obbligazioni assunte fino al 31 dicembre 2018.
2. Alla gestione straordinaria provvede un Commissario straordinario di liquidazione, nominato dal Commissario ad acta, d'intesa col Capo del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, fra funzionari, in servizio o in quiescenza, dotati di un'idonea esperienza nel campo finanziario e contabile degli uffici centrali o periferici del Ministero dell'interno, del Ministero dell'economia e delle finanze e di altre amministrazioni dello Stato ovvero fra gli iscritti nel registro dei revisori contabili, gli iscritti nell'albo dei dottori commercialisti e gli iscritti nell'albo dei ragionieri.

3. Con successivo decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto col Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, viene definito il compenso del Commissario straordinario di liquidazione, il cui onere è posto in carico alla massa passiva dell'ente per il quale sia stata disposta la gestione straordinaria ai sensi del comma 1 del presente articolo.
4. Per la gestione straordinaria valgono, in quanto compatibili, le disposizioni del Titolo VIII della Parte II del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. Resta ferma in ogni caso l'applicazione, per tutte le obbligazioni contratte anteriormente alla data di entrata in vigore del presente decreto, dell'articolo 248, commi 2, 3 e 4, e dell'articolo 255, comma 12, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.
5. E' data facoltà al Commissario ad acta di nominare un unico Commissario straordinario di liquidazione per uno o più Enti del servizio sanitario regionale che si trovino nelle condizioni di cui al primo comma del presente articolo.
6. Entro trenta giorni dalla nomina, il Commissario straordinario di liquidazione presenta al Commissario ad acta, che l'approva entro i successivi novanta giorni, il piano di rientro aziendale, con la situazione economico-finanziaria dell'ente, nonché con l'indicazione delle coperture finanziarie necessarie per la relativa attuazione, nei limiti delle risorse disponibili. È autorizzata l'apertura di una apposita contabilità speciale. Il piano di rientro assorbe, anche in deroga alle vigenti disposizioni di legge, tutte le somme derivanti da obbligazioni contratte, a qualsiasi titolo, alla data di entrata in vigore del presente decreto, anche non scadute, e contiene misure idonee a garantire il sollecito rientro dall'indebitamento pregresso.

Articolo 6

(Appalti, servizi e forniture per gli Enti del Servizio sanitario della Regione Calabria)

1. Gli enti del servizio sanitario della Regione Calabria si avvalgono esclusivamente di CONSIP S.p.A. o, previa convenzione, di centrali di committenza di altre Regioni per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture, strumentali all'esercizio delle proprie funzioni, superiori alle soglie di rilevanza comunitaria di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.
2. Il Commissario ad acta stipula specifico protocollo d'intesa con l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) sulle modalità con cui gli enti del servizio sanitario della Regione Calabria sono tenuti ad avvalersi dell'attività di vigilanza collaborativa dell'ANAC ai sensi della lettera h) del comma 3 dell'articolo 213 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture inferiori alle soglie di rilevanza comunitaria di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.
3. Al fine di assicurare la coerenza e la fattibilità degli interventi individuati dagli atti di programmazione previsti dalla legislazione vigente, il Commissario ad acta predispone un Piano straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della regione Calabria, con valenza triennale. Il Piano è approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con i Ministri dell'Economia e delle Finanze, della salute, delle Infrastrutture e dei Trasporti, del Lavoro e delle Politiche sociali. Con l'approvazione del Piano sono revocate le misure già adottate, eventualmente in contrasto con la nuova programmazione.
4. Per i progetti di edilizia sanitaria da finanziare ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, per i quali non sia stata ancora approvata la progettazione esecutiva alla data di entrata in vigore del presente decreto, gli enti del servizio sanitario della Regione Calabria si

- avvalgono di INVITALIA S.p.A. quale centrale di committenza per gli studi di fattibilità e gli incarichi di progettazione.
5. Resta ferma, in ogni caso, la facoltà di avvalersi del Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche per la Sicilia-Calabria.

Articolo 7

(Misure straordinarie di gestione delle imprese esercenti attività sanitaria per conto del Servizio sanitario regionale nell'ambito della prevenzione della corruzione)

1. Ferma restando l'applicazione dell'articolo 32, comma 1, del decreto legge 24 giugno 2014 n. 90, come convertito dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, il Commissario straordinario può direttamente proporre al Prefetto competente per territorio, dandone contestuale informazione al Presidente dell'ANAC ed al Commissario ad acta, nei confronti delle imprese che esercitano attività sanitaria per conto del Servizio sanitario regionale, in base agli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, l'adozione alternativa delle misure di cui alle lettere a) e b) del medesimo articolo 32, comma 1, allorquando ne ricorrano i presupposti ivi previsti.

Articolo 8

(Supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)

1. Per le finalità di cui al presente decreto, l'AGENAS di cui all'articolo 5 del d.lgs. 30 giugno 1993 n. 266, fornisce, su indirizzo e con il coordinamento del Direttore Generale dell'Agenzia, supporto tecnico – operativo al Commissario ad acta per l'attuazione dei piani di rientro del disavanzo, nonché ai Commissari straordinari nominati ai sensi del presente decreto.
2. Per la realizzazione di quanto previsto al comma 1, l'AGENAS si avvale di profili professionali, utilizzabili anche in loco, formati in tema di analisi, valutazione, controllo e monitoraggio delle performance sanitarie, anche con riferimento alla trasparenza dei processi, con contratto di lavoro a tempo determinato, con contratto di lavoro flessibile e attraverso personale all'uopo comandato, ai sensi dell'art. 17, comma 14 della legge 15 maggio 1997, n. 127. A tal fine è autorizzata la spesa nel limite massimo di 4 milioni di euro annui per gli anni 2019, 2020 e 2021.
3. All'onere derivante dall'attuazione del comma 2, nel limite massimo di euro 4.000.000,00 annui per gli anni 2019, 2020 e 2021, si provvede utilizzando l'avanzo di amministrazione di AGENAS, come approvato in occasione del rendiconto generale annuale. Alla compensazione degli effetti finanziari in termini di fabbisogno e indebitamento netto derivanti dal presente articolo pari a 2.044.000,00 euro per ciascuno degli anni 2019, 2020 e 2021 si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali, di cui all'art. 6, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189, e successive modificazioni.
4. Con riferimento ai contratti di lavoro di cui al comma 2, non trovano applicazione le vigenti norme recanti limitazioni sull'utilizzo di personale a tempo determinato e con contratti di lavoro flessibile e le norme di contenimento di spesa previste dalle vigenti disposizioni.

Articolo 9

(Ulteriori disposizioni in tema di collaborazione e supporto delle Forze dell'ordine)

1. Nell'esercizio delle proprie funzioni il Commissario ad acta e i Commissari straordinari di cui all'articolo 3, comma 1, possono avvalersi 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 Calabria. A tal fine, il Corpo della Guardia di finanza opera nell'ambito delle autonome competenze istituzionali, esercitando i poteri previsti dal decreto legislativo 19 marzo 2001, n. 68.
2. Per le finalità di cui al comma 1, il Commissario ad acta e i Commissari straordinari stipulano apposita convenzione con la Guardia di finanza, con la quale sono stabilite le modalità operative della collaborazione e le procedure di ristoro degli oneri sostenuti dal Corpo, anche a norma dell'articolo 2133 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66.
3. In deroga al limite temporale previsto dall'articolo 1, il contingente di Carabinieri per la tutela della salute attualmente presente in Calabria è incrementato di n. 40 unità, di cui 32 del ruolo ispettori, 4 del ruolo sovrintendenti e 4 del ruolo appuntati e carabinieri.

Articolo 10

(Aziende sanitarie sciolte ai sensi dell'articolo 146 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267)

1. Nel caso in cui, ai sensi dell'articolo 146 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, siano adottati i provvedimenti di cui agli articoli 143, 144 e 145 del medesimo decreto legislativo, si applicano in quanto compatibili le disposizioni del presente decreto. In tali casi, la Commissione straordinaria per la gestione dell'ente di cui all'articolo 144 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, fermi restando i compiti e le prerogative ad essa assegnati dalla legislazione vigente, concorre all'attuazione degli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo nel settore sanitario, nonché a quelli dei piani di riqualificazione dei servizi sanitari, e, a tal fine, assicura la coerenza della propria gestione ai relativi programmi operativi.
2. Per le finalità di cui al presente articolo la Commissione straordinaria per la gestione dell'ente di cui all'articolo 144 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 si avvale, in via temporanea, di personale amministrativo o tecnico di amministrazioni o enti pubblici, acquisito, anche in deroga alle disposizioni vigenti, in posizione di comando o di distacco, ed scelto dal Commissario ad acta, d'intesa con il prefetto competente per territorio. L'attività svolta ai sensi del presente comma è valutabile quale esperienza dirigenziale ai fini di cui al comma 7-ter dell'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171.
3. Per le finalità di cui all'articolo 3 del presente decreto i termini di cui ai comma 1 e 4 del medesimo articolo decorrono dall'insediamento della Commissione straordinaria per la gestione dell'ente di cui all'art. 144 del menzionato decreto legislativo, ovvero, se già istituita, dalla data di entrata in vigore del presente decreto. In tali casi la Commissione straordinaria adotta i provvedimenti previsti dal comma 1 e 4 dell'articolo 3 d'intesa con il Commissario ad acta.
4. Le disposizioni dell'articolo 5 si applicano anche nel caso in cui gli enti del Servizio sanitario regionale siano interessati dai provvedimenti di cui agli articoli 143, 144 e 145 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ai sensi dell'articolo 146 del citato decreto legislativo. In tali casi le attribuzioni dei Commissari straordinari indicate nell'articolo 5

sono esercitate dalla Commissione straordinaria per la gestione dell'ente di cui all'art. 144 del menzionato decreto legislativo ed il termine di cui al comma 1 dell'articolo 5 decorre dalla data di insediamento della medesima Commissione ovvero, se già istituita, dalla data di entrata in vigore del presente decreto.