

REGIONE CALABRIA

Proposta di DCA n. 48 del 28.02.2019
Registro proposte del Dipartimento tutela della Salute

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 07.12.2018)

DCA n. 48 del **28 FEB. 2019**

**OGGETTO: Autorizzazione assunzioni personale Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro.
Integrazione D.C.A. n. 154/2018.**

Il Dirigente Generale

Dott. Antonio Belgastro

Publicato sul Bollettino Ufficiale della
Regione Calabria n. _____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. *66* del 28 FEB. 2019

**OGGETTO: Autorizzazione assunzioni personale Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro.
Integrazione D.C.A. n. 154/2018.**

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'articolo 4, commi I e 2, del D.L. 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 p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare per proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli Interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi (PO) 2019-2021, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle 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) Razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) Razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) Interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) Definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, 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 al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario intermini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
 - 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 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.i.m.;
 - 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 razionalizzazione della spesa relativa alla 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) Puntuale 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) Prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del percorso attuativo della certificabilità;
 - 24) 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;

DATO ATTO che la citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri dispone, tra l'altro, la cessazione con decorrenza dalla stessa data di adozione del 7/12/2018 dell'Incarico di Commissario, a suo tempo conferito all'Ing. Massimo Scura (giusta Delibera del CdM 12.03.2015);

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato nominato Thomas Schael 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;

DATO ATTO che con DCA n.119 del 4.11.2016 è stato approvato il Programma Operativo 2016-2018, predisposto ai sensi dell'art. 2, comma 88, della L. 23 dicembre 2009, n. 191 e s.m.i.;

PRECISATO che ai sensi dell'art. 2, -comma 88-bis, della L. 191/2009 e s.m.i.".... i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, dell'effettivo stato di avanzamento dell'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente";

DATO ATTO



- che i decreti commissariali fino ad oggi emanati concernenti il reclutamento di unità di personale non sono stati in grado di soddisfare in toto, in alcune realtà aziendali, l'efficienza delle strutture, sia con riferimento alla garanzia di erogazione dei LEA sia avuto riguardo al progressivo impoverimento del livello di competenze, conoscenze e attitudini del personale con effetti particolarmente critici sulla cultura gestionale tipica dei profili dirigenziali preposti a strutture di rilevante strategicità per la complessiva governance aziendale;

- che tali effetti negativi è presumibile si manifesteranno con maggiore gravità in correlazione al sempre maggior numero di personale che verrà a cessare, all'incremento dell'età media del personale, agli effetti connessi ai processi di attuazione della nuova rete dell'assistenza, nonché agli effetti applicativi dell'art. 14 della L. 30 ottobre 2014 n. 161 in materia di orario di lavoro, soprattutto durante il periodo estivo, data la grave carenza numerica e qualitativa riguardante il personale sanitario;

DATO ATTO

- che il numero delle unità di personale in servizio nelle Aziende del SSR, fin dall'inizio del Piano di rientro è in costante, progressiva diminuzione, così come il relativo costo, e solo nello scorso anno ha subito un inconsistente aumento nell'ambito dell'area del comparto, quasi certamente dovuto all'assunzione di personale ricoprente il solo profilo di OSS;

- che le assunzioni di personale, di supporto all'attività ospedaliera e in minima parte all'attività di assistenza territoriale, concesse fino ad oggi, frutto di un lungo e attento lavoro di analisi e programmazione portato avanti con le direzioni generali aziendali, hanno consentito solo la sostituzione dei dipendenti collocati a riposo o la riconversione delle posizioni oggi a tempo determinato in posizioni lavorative a tempo indeterminato (cd. stabilizzazione), e, solo parzialmente, hanno consentito l'attivazione di reparti ospedalieri come previsto dal DCA 64/2016, il presidio di alcune attività territoriali e la governance amministrativa contabile e legale delle aziende, senza alcun sostanziale incremento di unità in aree strategiche dell'assistenza, grazie ad un'attenta analisi dei bisogni e del personale superfluo accumulato negli anni precedenti; -

- che, in relazione ai DCA di autorizzazione relativi ai processi di assunzione e stabilizzazione del personale distinto per ruolo e profilo professionale, il costo del personale dipendente nell'anno 2017 è rimasto al di sotto del valore programmatico definito nel Programma Operativo 2016-2018 (- 2,79%);

PRESO ATTO che con nota prot. n. 134550 del 19.12.2018 l'Azienda Sanitaria Provinciale ha chiesto al Commissario ad acta per il Piano di Rientro di autorizzare, ad integrazione, l'assunzione di alcune figure professionali per come di seguito riportato:

- 1) Un Dirigente Medico nella SSD di Cardiologia dell'Ospedale dell'Ospedale Basso Ionio di Soverato;
- 2) Due CPS Fisioterapisti nel Servizio di Riabilitazione della Casa della Salute di Chiaravalle Centrale;

DATO ATTO che con nota n. 434649 del 20.12.2018, il Commissario ad acta per il Piano di Rientro ha autorizzato quanto richiesto dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro con nota prot. n. 134550 del 19.12.2018 nelle more dell'adozione del DCA;

VISTA la richiesta inoltrata dal Commissario di Catanzaro con nota n. 0024682 del 27.02.2019, acquisita al protocollo dell'Ente in data 27.2.2019, prot. n. 83428/SIAR, con la quale comunica di avere portato a termine le procedure previste per l'assunzione e conseguentemente viene richiesta l'autorizzazione all'immissione in servizio di:

- 3) Un Dirigente Medico nella SSD di Cardiologia dell'Ospedale dell'Ospedale Basso Ionio di Soverato;
- 4) Due CPS Fisioterapisti nel Servizio di Riabilitazione della Casa della Salute di Chiaravalle Centrale;

DATO ATTO che la Regione Calabria, operando nella direzione del "Patto per la Salute per gli anni 2014 - 2016", di cui all'Accordo Stato-Regioni (Rep. atti n. 82/CSR) del 10/07/2014 ha, altresì, individuato, insieme alle direzioni generali, le dimensioni ottimali delle aziende al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi stessi in un'ottica di complessiva razionalizzazione e riduzione dei costi, e in funzione del grado di centralizzazione, tendenzialmente sovraziendale, delle attività di amministrazione generale e di supporto tecnico logistico, con particolare e prioritario riferimento all'acquisto di beni e servizi, al reclutamento e alla gestione degli aspetti retributivi, contributivi e previdenziali del personale, ai sistemi informativi e dell'area tecnico professionale.

CONSIDERATO, quindi, necessario, autorizzare l'assunzione del personale amministrativo e tecnico professionale, ivi compreso quello delle aree dirigenziali, funzionale ad efficientare la gestione, controllare i processi aziendali, allo stato attuale non sufficientemente presidiati, anche a garanzia di un adeguato livello di uniformità e comparabilità delle procedure amministrativo-contabili applicate ai fini dell'attuazione del percorso di certificabilità dei bilanci;



DATO ATTO che si è conclusa la procedura di riconciliazione dei dati della Tabella "A" con il Conto Annuale di ciascuna Azienda del SSR per l'anno 2004, tramite rinvio, con nota prot. CALABRIA-180-07/11/2014-0000301-A, al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze di una apposita relazione, ai fini della valutazione del rispetto dell'obiettivo della riduzione della spesa per il personale nella percentuale del 1,4% rispetto alla spesa per il personale del 2004;

che rispetto al richiamato obiettivo di riduzione della spesa (-1,4%), la Regione, in sede di adempimenti MEF, con particolare riferimento al punto ag) contenimento della spesa del personale, ha trasmesso con nota AMEF_CALABRIA-180-27/02/2018-0000001-A alla RGS-IGESPES, la tabella di monitoraggio riguardante la rilevazione della consistenza organica e della spesa complessiva del personale relativa all'anno 2016;

che, come certificato nel verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 27 marzo e del 12 aprile 2018, per l'anno 2016, il limite di spesa di cui all'art. 2, comma 71, della L. 191/2009 (pari a 1.137.411 migliaia di euro) appare rispettato;

PRECISATO che le suddette necessità assunzionali, permanendo anche per il 2019, ai sensi dell'art.17, comma 3, del D.L. 98/2011, convertito con modificazioni, dalla L. 111/2011, come sostituito dall'art. 1, comma 584, lett. b), della legge 23 dicembre 2014, n. 190 e modificato dall'art. 1, comma 454, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, le disposizioni di cui all'articolo 2, commi 71 e 72, della L. 191/2009 e s.m.i., sono coerenti con l'obiettivo di spesa annuale per il personale pari a quella sostenuta nel 2004, ridotta dell'1,4% e con gli obiettivi di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo, previsti nel Programma Operativo 2016-2018;

PRESO ATTO che ai sensi del comma 3-ter del citato D.L. 98/2001, per le regioni sottoposte ai Piani di rientro dai deficit sanitari o ai Programmi operativi di prosecuzione di detti Piani restano comunque fermi gli specifici obiettivi ivi previsti in materia di personale;

RICHIAMATI:

- l'art. 14, comma 1, della L. 30 ottobre 2014, n. 161; - la L. 208 del 28.12.2015 (legge stabilità 2016), art. 1, e, in particolare, il co. 543, modificato dall'art. 1, co. 10, lett. a) e b), D.L. 30 dicembre 2016, n. 244, convertito,
- con modificazioni, dalla L. 27 febbraio 2017, n. 19, relativo ai requisiti per la stabilizzazione, in deroga al D.P.C.M. 06/03/2015, per il personale medico, tecnico-professionale e infermieristico del SSN, la cui efficacia è stata prorogata dall'art. 20, co. 10, del D.Lgs. 75/2017, al 31 dicembre 2018 per l'indizione delle procedure concorsuali straordinarie, al 31 dicembre 2019 per la loro conclusione, e al 31 ottobre 2018 per la stipula di nuovi contratti di lavoro flessibile ai sensi dell'articolo 1, co. 542, della L. 28 dicembre 2015, n. 208;
- il D.L. 06/07/2011, n.98, convertito, con modificazioni, dalla L. 111/2011, e in particolare l'art. 17, commi 3, 3 bis, come modificato dall'art. 1, comma 454, della L. 205/2017, e 3 ter; - l'art.1, comma 409 della L. 232/2016;
- il Decreto Ministeriale 02/04/2015, n. 70;
- l'Intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano (rep. Atti 40/CSR del 30/03/2017) che ha stabilito i criteri di rimborso alle regioni -degli oneri derivanti dai processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN svolti secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 543, della legge 208/2015;
- il D.P.C.M. 06/03/2015; - l'art. 20 del D.Lgs. 75 del 25/05/2017, concernente il superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni e, in particolare, i commi 1, 2, 10 e 11 e s.m.i.;
- il D.P.C.M. 12/01/2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30/12/92, n.502";
- la Circolare n. 3 del 2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione;
- l'art. 1, comma 1148, della L. 27 dicembre 2017, n. 205;
- la Circolare del 9 gennaio 2018 n. 1 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione; - il Documento sull'applicazione dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017 e delle circolari n. 3/2017 e n. 1/2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione in materia di superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni (18/21/CR5/C1-C7);
- il parere del Ministero della salute DGPROF 00553380-16/11/2016;
- la Circolare n. 2/2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e del Ministro dell'economia e delle finanze avente ad oggetto "Chiarimenti in merito alle circolari del 23 novembre 2017, n. 3 e del 9 gennaio 2018, n. 1 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione in materia di superamento del precariato. Riflessi sui fondi destinati alla contrattazione integrativa";
- la Direttiva n. 3 del 24 aprile 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione recante "Linee guida sulle procedure concorsuali";

- l'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sullo schema di decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione contenente le linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni del personale delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 6-ter, comma 3, decreto legislativo n. 165 del 2001, come introdotto dall'articolo 4, comma 3, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 (Repertorio Atti n. 40/CU del 19/04/2018);
- le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA, pubblicate sul sito della Funzione Pubblica, registrate presso la Corte dei Conti il 9 luglio 2018 - Reg.ne - Succ 1477, e, in particolare, il paragrafo 7 rubricato "Aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale";

TENUTI PRESENTI:

- il DCA n. 107 del 20/10/2015 con il quale, a rettifica e integrazioni del DCA n. 2/2015, sono state fornite alle Aziende del SSR le direttive per l'assunzione di personale e i profili sanzionatori in caso di inosservanza delle stesse;
- il DCA n. 110 del 5/11/2015, con il quale è stato recepito l'Accordo Regionale in materia di stabilizzazione del lavoro precario e valorizzazione delle esperienze lavorative del personale in possesso dei requisiti previsti dal DPCM 6/3/2015, siglato dalla Struttura commissariale con le OO.SS. del Comparto e della Dirigenza medica e sanitaria, in data 19.10.2015;
- il Protocolli d'intesa sottoscritti, in data 19 dicembre 2017 e 17 gennaio 2018, tra la Struttura Commissariale, le OOSS del comparto e delle aree dirigenziali della sanità e i rappresentanti delle Aziende del SSR, allo scopo di dettare regole uniformi in materia di assunzioni, stabilizzazioni, mobilità, integrazione oraria rapporto di lavoro, adeguamento profili professionali;

ESAMINATO il D.P.R.G. n. 3 del 23.8.2010 che individua la struttura di supporto del Commissario ad acta e del sub Commissario nel Dipartimento Tutela della Salute;

IN ESITO all'istruttoria tecnico-procedimentale condotta dal Dirigente del Settore del Dipartimento Tutela della Salute, competente per materia, a supporto delle attività della Struttura commissariale, e delle risultanze degli atti richiamati nelle premesse;

DECRETA

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

DI AUTORIZZARE l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, nel rispetto del limite di spesa previsto dalla legislazione vigente in materia di riduzione dei costi del personale e dal Programma Operativo 2016-2018, all'assunzione a tempo indeterminato del personale di seguito riportato:

- 1) Un Dirigente Medico nella SSD di Cardiologia dell'Ospedale dell'Ospedale Basso Ionio di Soverato;
- 2) Due CPS Fisioterapisti nel Servizio di Riabilitazione della Casa della Salute di Chiaravalle Centrale;

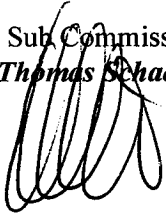
DI DARE ATTO che le suddette assunzioni, permanendo anche per il 2018, ai sensi dell'art.17, comma 3, del D.L. 98/2011, convertito con modificazioni, dalla L. 111/2011, come sostituito dall' art. 1, comma 584, lett. b), della legge 23 dicembre 2014, n. 190 e modificato dall'art. 1, comma 454, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, le disposizioni di cui all'articolo 2, commi 71 e 72, della L. 191/2009 e s.m.i., sono coerenti con l'obiettivo di spesa annuale per il personale pari a quella sostenuta nel 2004, ridotta dell'1,4% e con i contenuti e gli obiettivi di contenimento della spesa sanitaria e di rientro dal disavanzo, previsti nel Programma Operativo 2016-2018, approvato con DCA 119/2016;

DI DARE MANDATO al Commissario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro:

- prevedere, nell'ambito dell'equilibrio economico-finanziario, che l'incremento della spesa derivante dall'assunzione del personale di cui al presente atto, dovrà trovare copertura nel proprio bilancio aziendale, anche mediante l'utilizzo dei risparmi programmati su altre voci di costo (es. Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e non sanitarie, acquisiti di servizi non sanitari, prestazioni aggiuntive, ecc.);
- assicurare un opportuno bilanciamento delle assunzioni e delle cessazioni in un'ottica complessiva di riorganizzazione ed ottimizzazione dei servizi, ponendo attenzione affinché il rapporto entrate/uscite non generi incrementi di spesa e pianificando, attraverso adeguata calendarizzazione delle immissioni in servizio, una distribuzione delle nuove assunzioni il più possibile equilibrata durante l'esercizio finanziario;
- trasmettere, con cadenza mensile una ricognizione delle assunzioni effettuate ai sensi dell'art. 1, comma 543, della legge n. 208/2015 e s.m.i. e dell'art. 20 del decreto legislativo n. 75/2017, ai fini del monitoraggio e del controllo da parte della Regione;

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e agli interessati;
DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro", dedicato alla documentazione relativa ai Piani di rientro;
DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del dipartimento regionale Tutela della Salute 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;
DI DARE ATTO che avverso il presente provvedimento potrà essere proposto Ricorso Straordinario al Presidente della Repubblica ovvero ricorso giurisdizionale dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Calabria, nel termine di, rispettivamente, 120 o 60 giorni dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria, ovvero dalla notificazione ovvero dalla effettiva conoscenza del provvedimento stesso.

Il Sub Commissario
Thomas Schael



Il Commissario ad acta
Gen. *Dott. Saverio Cotticelli*

