

Deliberazione della Giunta Regionale 31 maggio 2013, n. 7-5838

Disposizioni alle Aziende Sanitarie sul contenimento dei costi delle risorse umane.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Premesso che, come previsto dall'articolo 15, comma 20, del d.l. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, nella legge n. 135/2012, è necessaria la prosecuzione dell'azione di controllo della spesa sanitaria, intrapresa con il Piano di riqualificazione del SSR e di riequilibrio economico (Piano di rientro) 2010-2012, sottoscritto il 29/07/2010 (D.G.R. n. 1-415 del 02/08/2010) e integrato da un successivo Addendum (D.G.R. n. 44-1615 del 28/02/2011 e n. 49-1985 del 29/04/2011), al fine di non compromettere l'attribuzione in via definitiva delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione del Piano di rientro stesso.

Rilevato che, a tal fine, è in corso di definizione il Programma Operativo 2013-2015 che intende proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria, continuando a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza.

Constatato che tra le azioni previste da detto Programma operativo alcune riguardano il contenimento dei costi delle risorse umane impiegate nelle aziende sanitarie che per la loro operatività necessitano dell'adozione di immediate disposizioni, con riserva di adeguarle alle disposizioni contenute nel P.O. 2013-2015 che sarà definitivamente approvato.

Rilevato che, per quanto concerne i singoli punti di seguito elencati, è, pertanto, necessario disporre che ogni azienda adotti le sotto specificate azioni:

1) PERSONALE DIPENDENTE

a) a partire dalla data di approvazione del presente provvedimento e per l'intero anno 2013, attuazione del blocco totale del turn-over del personale dipendente, fatte salve eventuali autorizzazioni in deroga che potranno essere concesse con determina della direzione Sanità su richiesta delle singole aziende che documentino inderogabili esigenze assistenziali ed attestino, altresì, il rispetto dei tetti di spesa assegnati previa specifica presentazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale di un piano di assunzioni coerente con l'emanando programma operativo.

Sono, quindi, soggette, per l'anno 2013 e con decorrenza dalla data di adozione della presente deliberazione, ad apposita preventiva autorizzazione regionale:

- le assunzioni a tempo indeterminato e determinato, ivi compresi i conferimenti di incarichi di direzione di strutture complesse, di dipartimento e di distretto, con la sola eccezione della mobilità compartimentale in ambito regionale;
- i conferimenti di incarichi a tempo determinato ex art. 15 septies D. Lgs. n.502/92, nel rispetto del limite sancito dall'articolo 15, comma 13 lettera c) del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135, nonché dell'art. 4 , comma 1 del d.l. 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012, n. 189;
- il trattamento in servizio dei dipendenti, nei limiti consentiti dalla vigente normativa in materia previdenziale.

Per la stipula di contratti di somministrazione di lavoro con i soggetti autorizzati le aziende e gli enti del SSR devono, per l'espletamento delle necessarie procedure ad evidenza pubblica, richiedere apposita autorizzazione regionale al fine di verificarne la compatibilità con i processi di riorganizzazione della rete ospedaliera e con gli obiettivi di razionalizzazione della spesa del personale previsti dal Piano Operativo.

Le suddette disposizioni si applicano anche al personale universitario convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.

b) per l'anno 2014 e sino al momento in cui non disporrà, per ogni qualifica, di un numero complessivo di persone pari o inferiore a quello stabilito dalla nuova consistenza organica - che dovrà essere definita secondo gli indirizzi regionali entro il 31 dicembre 2013 - possibilità per le aziende ed enti del SSR di procedere alla copertura, per il personale a tempo indeterminato, del:

- 50% del numero dei posti di dirigente medico che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2014;
- 25% del numero dei posti appartenenti alle qualifiche della Dirigenza Sanitaria, che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2014;
- 50% del numero dei posti del personale non dirigente appartenente alle qualifiche comprese nel ruolo sanitario, ruolo professionale e alla qualifica di OSS che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2014;

c) per l'anno 2015 e sino al momento in cui ci non disporrà, per ogni qualifica, di un numero complessivo di persone pari o inferiori a quelli stabiliti dalla nuova consistenza organica - che dovrà essere definita secondo gli indirizzi regionali entro il 31 dicembre 2013 - possibilità per le aziende ed enti del SSR di procedere alla copertura, per il personale a tempo indeterminato, del:

- 50% del numero dei posti di dirigente medico che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2015;
- 25% del numero dei posti appartenenti alle qualifiche della Dirigenza Sanitaria, che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2015;
- 50% del numero dei posti del personale non dirigente appartenenti alle qualifiche comprese nel ruolo sanitario, ruolo professionale e alla qualifica di OSS che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2015;

d) nel triennio 2013 – 2015, per quanto concerne le assunzioni delle c.d. categorie protette, possibilità di procedere, limitatamente ai posti che si rendono vacanti e possono essere coperti in applicazione delle disposizioni indicate nei punti precedenti, applicando le riserve e le procedure di legge previste per tale tipologia di personale. In nessun caso le ASR potranno procedere ad assunzioni di personale appartenente alle categorie protette che comportino il superamento delle percentuali di assunzione autorizzate o un numero di dipendenti superiore a quello previsto dalla consistenza organica che dovrà essere rideterminata entro il 31 dicembre 2013 sulla base dei nuovi tetti di spesa.

e) negli anni 2014 e 2015, in caso di disequilibrio economico relativo al 2013 ovvero di disequilibrio economico accertato mediante i rendiconti mensili degli anni 2014 e 2015, le aziende potranno procedere alla sostituzione del solo personale dedicato ai servizi di emergenza ed urgenza, entro il limite di cui ai punti precedenti

2) CONTRATTI ATIPICI

a) per ogni anno, dal 2013 al 2015, riduzione del 5% rispetto alla situazione in essere al 31/12/2012 del numero di personale equivalente con contratti atipici e risoluzione o non rinnovo, alla naturale

scadenza, dei contratti atipici relativi al personale appartenente alla dirigenza PTA, al ruolo tecnico escluso gli OSS e al ruolo amministrativo;

b) riduzione, in ogni caso, dei contratti atipici in modo da ottenere nel triennio 2013-2015 una riduzione complessiva del costo pari almeno al 18% del costo risultante dal consuntivo IV trimestre 2012. In particolare la riduzione dovrà essere di almeno il 6% nel 2013 e negli anni successivi (2014 e 2015) di almeno un 6% annuo rispetto al costo dell'anno precedente

3) PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Limitazione al ricorso alle prestazioni aggiuntive, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2013, del 6% rispetto al costo consuntivato nel IV trimestre 2012 e ulteriore riduzione annua, negli anni 2014 e 2015, per ottenere ulteriori economie, almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012

4) ALTRE CONSULENZE

Limitazione del ricorso alle consulenze, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2013, del 6% rispetto al costo consuntivato nel IV trimestre 2012 e ulteriore riduzione annua, negli anni 2014 e 2015, per ottenere ulteriori economie, almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012

5) MEDICI SPECIALISTI CONVENZIONATI

a) riduzione, nell'anno 2013, mediante la revisione del fabbisogno di ore e tipologia di contratto (tempo indeterminato o tempo determinato) per le singole branche specialistiche, del costo dei medici specialisti convenzionati con le ASR del 4% rispetto al costo sostenuto (da ciascuna azienda) nell'anno 2012 risultante dal CE IV trimestre 2012;

b) riduzione ulteriore, negli anni 2014 e 2015, sempre mediante la revisione del fabbisogno di ore e tipologia di contratto (tempo indeterminato o tempo determinato) per le singole branche specialistiche, del costo dei medici specialisti convenzionati con le ASR del 2% rispetto al costo sostenuto (da ciascuna azienda) nell'anno 2012 risultante dal CE IV trimestre 2012.

Ritenuto, inoltre, necessario riservarsi di definire con successivo provvedimento, da assumersi entro il 30 giugno 2013, i tetti di spesa annuali entro cui devono, comunque, essere contenuti i costi complessivi delle consistenze organiche e delle consulenze, autorizzando la direzione Sanità a variare successivamente, in relazione a processi riorganizzativi, in aumento, i tetti di spesa di alcune aziende, a condizione che i maggiori oneri siano compensati con una riduzione dei tetti di spesa di altre aziende.

Visti:

- il d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i, recante ad oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992";
- l'art. 6 comma 2 lettere a, b, c dell'Intesa Stato Regioni in data 23 marzo 2005, stipulata ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

- la legge 23 dicembre 2009 n. 191 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)”;
- l’intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, rep. n. 243/CSR concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2010-2012;
- il decreto legge 6 luglio 2012 convertito con modificazioni nella legge n. 135 del 7 agosto 2012 recante "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”;
- la legge regionale 24 gennaio 1995 n. 10 recante ad oggetto “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”;
- la D.G.R. n. 1 - 415 del 2 agosto 2010 recante “Approvazione dell’ Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell’economia e delle finanze e la Regione Piemonte per il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311”;
- la D.G.R. n. 44 - 1615 del 28 febbraio 2011 e. s.m.i. di approvazione dell’Addendum al Piano di rientro.

La Giunta Regionale a voti unanimi, espressi nelle forme di legge, condividendo le argomentazioni del Relatore

delibera

A) di disporre che ogni Azienda Sanitaria Regionale adotti, per quanto concerne i singoli punti di seguito elencati, le sotto specificate azioni:

1) PERSONALE DIPENDENTE

a) a partire dalla data di approvazione del presente provvedimento e per l’intero anno 2013, attuazione del blocco totale del turn-over del personale dipendente, fatte salve eventuali autorizzazioni in deroga che potranno essere concesse con determina della direzione Sanità su richiesta delle singole aziende che documentino inderogabili esigenze assistenziali ed attestino, altresì, il rispetto dei tetti di spesa assegnati, previa specifica presentazione da parte delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale di un piano di assunzioni coerente con l’emanando programma operativo.

Sono, quindi, soggette, per l’anno 2013 e con decorrenza dalla data di adozione della presente deliberazione, ad apposita preventiva autorizzazione regionale:

- le assunzioni a tempo indeterminato e determinato, ivi compresi i conferimenti di incarichi di direzione di strutture complesse, di dipartimento e di distretto, con la sola eccezione della mobilità compartimentale in ambito regionale;
- i conferimenti di incarichi a tempo determinato ex art. 15 septies D.Lgs. n.502/92, nel rispetto del limite sancito dall’articolo 15, comma 13 lettera c) del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135, nonché dell’art. 4 , comma 1 del d.l. 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012, n. 189;

- il trattenimento in servizio dei dipendenti, nei limiti consentiti dalla vigente normativa in materia previdenziale.

Per la stipula di contratti di somministrazione di lavoro con i soggetti autorizzati le aziende e gli enti del SSR devono, per l'espletamento delle necessarie procedure ad evidenza pubblica, richiedere apposita autorizzazione regionale al fine di verificarne la compatibilità con i processi di riorganizzazione della rete ospedaliera e con gli obiettivi di razionalizzazione della spesa del personale previsti dal Piano Operativo.

Le suddette disposizioni si applicano anche al personale universitario convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.

b) per l'anno 2014 e sino al momento in cui non disporrà, per ogni qualifica, di un numero complessivo di persone pari o inferiore a quello stabilito dalla nuova consistenza organica - che dovrà essere definita secondo gli indirizzi regionali entro il 31 dicembre 2013 - possibilità per le aziende ed enti del SSR di procedere alla copertura, per il personale a tempo indeterminato, del:

- 50% del numero dei posti di dirigente medico che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2014;
- 25% del numero dei posti appartenenti alle qualifiche della Dirigenza Sanitaria, che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2014;
- 50% del numero dei posti del personale non dirigente appartenente alle qualifiche comprese nel ruolo sanitario, ruolo professionale e alla qualifica di OSS che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2014;

c) per l'anno 2015 e sino al momento in cui ci non disporrà, per ogni qualifica, di un numero complessivo di persone pari o inferiori a quelli stabiliti dalla nuova consistenza organica - che dovrà essere definita secondo gli indirizzi regionali entro il 31 dicembre 2013 - possibilità per le aziende ed enti del SSR di procedere alla copertura, per il personale a tempo indeterminato, del:

- 50% del numero dei posti di dirigente medico che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2015;
- 25% del numero dei posti appartenenti alle qualifiche della Dirigenza Sanitaria, che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2015;
- 50% del numero dei posti del personale non dirigente appartenenti alle qualifiche comprese nel ruolo sanitario, ruolo professionale e alla qualifica di OSS che si sono resi vacanti per cessazione dal servizio avvenuta nel corso del 2015;

d) nel triennio 2013 – 2015, per quanto concerne le assunzioni delle c.d. categorie protette, possibilità di procedere, limitatamente ai posti che si rendono vacanti e possono essere coperti in applicazione delle disposizioni indicate nei punti precedenti, applicando le riserve e le procedure di legge previste per tale tipologia di personale. In nessun caso le ASR potranno procedere ad assunzioni di personale appartenente alle categorie protette che comportino il superamento delle percentuali di assunzione autorizzate o un numero di dipendenti superiore a quello previsto dalla consistenza organica che dovrà essere rideterminata entro il 31 dicembre 2013 sulla base dei nuovi tetti di spesa.

e) negli anni 2014 e 2015, in caso di disequilibrio economico relativo al 2013 ovvero di disequilibrio economico accertato mediante i rendiconti mensili negli anni 2014 e 2015, le aziende potranno procedere alla sostituzione del solo personale dedicato ai servizi di emergenza ed urgenza, entro il limite di cui ai punti precedenti

2) CONTRATTI ATIPICI

a) per ogni anno, dal 2013 al 2015, riduzione del 5% rispetto alla situazione in essere al 31/12/2012 del numero di personale equivalente con contratti atipici e risoluzione o non rinnovo, alla naturale scadenza, dei contratti atipici relativi al personale appartenente alla dirigenza PTA, al ruolo tecnico escluso gli OSS e al ruolo amministrativo;

b) riduzione, in ogni caso, dei contratti atipici in modo da ottenere nel triennio 2013-2015 una riduzione complessiva del costo pari almeno al 18% del costo risultante dal consuntivo IV trimestre 2012. In particolare la riduzione dovrà essere di almeno il 6% nel 2013 e negli anni successivi (2014 e 2015) di almeno un 6% annuo rispetto al costo dell'anno precedente

3) PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Limitazione al ricorso alle prestazioni aggiuntive, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2013, del 6% rispetto al costo consuntivato nel IV trimestre 2012 e ulteriore riduzione annua, negli anni 2014 e 2015, per ottenere ulteriori economie, almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012

4) ALTRE CONSULENZE

Limitazione del ricorso alle consulenze, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2013, del 6% rispetto al costo consuntivato nel IV trimestre 2012 e ulteriore riduzione annua, negli anni 2014 e 2015, per ottenere ulteriori economie, almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012

5) MEDICI SPECIALISTI CONVENZIONATI

a) riduzione, nell'anno 2013, mediante la revisione del fabbisogno di ore e tipologia di contratto (tempo indeterminato o tempo determinato) per le singole branche specialistiche, del costo dei medici specialisti convenzionati con le ASR del 4% rispetto al costo sostenuto (da ciascuna azienda) nell'anno 2012 risultante dal CE IV trimestre 2012;

b) riduzione ulteriore, negli anni 2014 e 2015, sempre mediante la revisione del fabbisogno di ore e tipologia di contratto (tempo indeterminato o tempo determinato) per le singole branche specialistiche, del costo dei medici specialisti convenzionati con le ASR del 2% rispetto al costo sostenuto (da ciascuna azienda) nell'anno 2012 risultante dal CE IV trimestre 2012.

B) di rinviare a successivo provvedimento, da assumersi entro il 30 giugno 2013, la definizione dei tetti di spesa annuali entro cui le aziende devono, comunque, contenere i costi complessivi delle consistenze organiche e delle consulenze, autorizzando la direzione Sanità a variare successivamente, in relazione a processi riorganizzativi, in aumento, i tetti di spesa di alcune aziende a condizione che i maggiori oneri siano compensati con una riduzione dei tetti di spesa di altre aziende.

C) di precisare che le disposizioni fornite alle aziende con il presente provvedimento saranno, se necessario, riviste e adeguate ai contenuti del definitivo P.O. 2013-2015.

D) di dar mandato alla direzione Sanità della regione di trasmettere la presente deliberazione alle aziende ed enti del SSR

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)