

Deliberazione della Giunta Regionale 10 febbraio 2014, n. 11-7089

DGR n. 7-5838 del 31.05.2013 "Disposizioni alle Aziende Sanitarie sul contenimento dei costi delle Risorse Umane". Modificazioni e integrazioni per gli anni 2014 e 2015. Azioni n. 10.1.4 - 10.1.5 e 10.1.6 del programma operativo approvato con DGR n. 25-699 del 30.12.2013.

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, con D.G.R. n. 25 - 699 del 30/12/2013 si è provveduto all'approvazione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012 con l'obiettivo di proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria, continuando a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

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, se opportuno e necessario, nel corso del periodo di riferimento.

Dato atto che con D.G.R. n. 7 - 5838 del 31/05/2013 sono state date alle aziende sanitarie regionali disposizioni per il contenimento dei costi del personale per il triennio 2013 - 2015.

Ritenuto, pertanto, ai fini della programmazione dei fabbisogni di personale per le attività del SSR, a parziale modifica di quanto disposto con la già citata D.G.R. n. 7 - 5838 del 31/05/2013, di ridefinire gli obiettivi per le aziende sanitarie adeguando gli strumenti e le disposizioni per gli anni 2014 e 2015, in applicazione dei Programmi Operativi approvati con la già richiamata D.G.R. n. 25 - 699 del 30/12/2013.

Ribadito, pertanto, che gli interventi di cui al presente provvedimento sono attuativi dei Programmi Operativi per il triennio 2013 - 2015, Azioni 10.1.4 (Contenimento della spesa per il personale 2010-2015) - 10.1.5 (Riduzione delle consulenze e delle prestazioni aggiuntive) e 10.1.6 (Riduzione della spesa per SUMAI) e costituiscono presupposto necessario per la realizzazione dei risultati ivi programmati nel triennio di riferimento.

Rilevato altresì che i Programmi Operativi 2013 - 2015 di cui sopra sono stati approvati, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del d.l. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012, in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro 2010 - 2012, approvato con DD.G.R. nn. 1 - 415 del 02/08/2010, 44 - 1615 del 28/02/2011 e 49 - 1985 del 29/04/2011, e la loro attuazione costituisce condizione necessaria per non compromettere l'attribuzione, in via definitiva, delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione dello stesso PRR.

Considerato, inoltre, che le indicazioni per il contenimento della spesa legata al personale devono necessariamente essere portate a immediata conoscenza delle aziende per consentire alle medesime di porre in essere tempestivamente le azioni più idonee per il conseguimento dell'obiettivo.

Rilevato che, per quanto concerne i punti di seguito elencati, è, di conseguenza, necessario disporre che ogni azienda adotti le sotto specificate azioni, fermo restando il rispetto dei tetti della spesa relativi al personale, formalmente definiti dalla Regione per ogni singola azienda:

1. PERSONALE DIPENDENTE

Per gli anni 2014 e 2015, le aziende del SSR possono procedere alle assunzioni di personale a tempo indeterminato ed a tempo determinato per la copertura dei posti che si renderanno vacanti dal 1° gennaio 2014, nel rispetto dei tetti di spesa annuali stabiliti dalla regione, entro il limite del 50% dei posti di dirigenti medici e veterinari, dei posti di dirigenti sanitari e dei posti di personale del comparto del ruolo sanitario, del ruolo professionale e del profilo professionale di Operatore Socio Sanitario.

La mobilità volontaria del personale è consentita esclusivamente tra le aziende sanitarie della Regione Piemonte, nel rispetto dei tetti di spesa annuali approvati formalmente per ciascuna azienda: il personale così acquisito non viene, invece, conteggiato ai fini del raggiungimento della percentuale di cui al punto precedente.

E', parimenti consentita la mobilità di compensazione.

Per quanto attiene le assunzioni obbligatorie delle c.d. categorie protette trova applicazione l'art. 7 comma 6 del d.l. n. 101/2013, convertito nella legge n. 125/2013.

Il trattenimento in servizio di personale non rientra nelle limitazioni di cui sopra qualora la vigente normativa non consenta valutazioni discrezionali da parte dell'azienda.

Le aziende, nel rispetto dei tetti di spesa determinati formalmente dalla Regione, attualmente disposti con D.G.R. n. 10 – 6035 del 02/07/2013, possono prorogare i contratti del personale a tempo determinato, secondo quanto previsto dall'art. 4, comma 5 del d.l. n. 158/2012, convertito nella l. n. 189/2012, in conformità con le indicazioni fornite dal Ministero della Salute con la nota n. 86/2013 del 10/12/2013 trasmessa con circolare regionale n. 28165/DB2013 del 16/12/2013.

Le aziende sanitarie possono procedere al conferimento di incarichi di direttore di dipartimento, di direttore di distretto, di direttore di struttura complessa e responsabile di struttura semplice esclusivamente previa autorizzazione regionale, a seguito del recepimento degli atti aziendali, nel rispetto dei parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) del Patto per la salute 2010 – 2012.

Per quanto attiene il conferimento di incarichi ai sensi dell'art 15 – septies del D.lgs. n. 502/92, si precisa che:

- fino ad avvenuta realizzazione nella Regione del processo di riduzione dei posti letto e delle corrispondenti strutture complesse, in applicazione dell'art. 15, comma 13, lett. c) del d.l. n. 95/2012, convertito con modificazioni nella legge n. 135/2012, le aziende sanitarie non possono procedere al conferimento o al rinnovo di qualsiasi tipologia di incarico ex art. 15 – septies del d.lgs. n. 502/1992.
- ai sensi dell'art. 4 del d.l. n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella l. n. 189/2012, per il conferimento di incarichi di direttore sanitario di struttura complessa non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'art. 15 – septies del d. lgs. n. 502/1992.

Le aziende sanitarie che risultano in disequilibrio economico possono procedere alle assunzioni di personale, entro i limiti sopra stabiliti, esclusivamente per la sostituzione di personale dedicato ai servizi di emergenza/urgenza.

Nelle more del recepimento da parte della Regione degli atti aziendali, attraverso i quali dovrà essere guidato il processo di riordino del SSR, le aziende non potranno procedere a modifiche organizzative che possano incidere sugli incarichi di coordinamento e sulle posizioni organizzative: resta ferma la possibilità, in caso di incarichi in scadenza, di rinnovare gli stessi fino alla definizione del nuovo assetto aziendale.

Tutte le disposizioni che precedono si applicano anche alle strutture a direzione universitaria nonché al personale universitario convenzionato.

2. CONTRATTI DI LAVORO ATIPICI

Le aziende, al fine di ridurre il costo per consulenze e contratti atipici, devono per il biennio 2014 – 2015 operare con l'obiettivo di ridurre per ciascun anno il numero di personale con contratto atipico del 5%, procedendo anche con la risoluzione o il 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. In ogni caso le Aziende devono procedere alla riduzione dei contratti atipici in modo da far sì che complessivamente nel triennio 2013-2015 si realizzi una riduzione di costo pari almeno al 18% del costo del tendenziale 2013: le ASR che nell'anno 2013 non abbiano rispettato il tetto minimo programmato del 6%, devono operare nel biennio 2014 – 2015 in modo da conseguire, al termine di tale periodo, la percentuale del 18%.

Trova, pertanto, conferma, per gli anni 2014 e 2015, il divieto alle ASR di rinnovare, prorogare e/o stipulare nuovi contratti di lavoro flessibile ad esclusione di quelli riguardanti i medici, il personale di assistenza (infermieri, ostetriche, operatori socio sanitari) e i tecnici di radiologia in misura pari al 50% dei posti e della spesa corrispondente ai contratti scaduti e/o cessati dopo il 31 dicembre dell'anno precedente. Il divieto permane per tutte le Aziende indipendentemente dalla compatibilità con il tetto di spesa annuo stabilito dalla direzione Sanità.

3. ATTIVAZIONE DI NUOVI SERVIZI

Trova parimenti conferma il divieto alle ASR, per gli anni 2014 e 2015, di attivare nuovi servizi e/o attività oppure ampliare quelle esistenti, salvo deroghe della Direzione Sanità.

4. CONFERIMENTO DI COMMESSE

Permane, per gli anni 2014 e 2015, il divieto alle ASR che si configurano, in qualsiasi forma giuridica, quali membri di società di servizi, di conferire alle stesse nuove commesse comportanti costi aggiuntivi e/o aumenti del personale rispetto all'anno precedente.

5. ESTERNALIZZAZIONE DI SERVIZI

Permane, per gli anni 2014 e 2015, il divieto alle ASR di esternalizzare mediante qualsiasi forma di appalto e/o consulenza, i servizi o le attività prodotte nell'anno precedente da figure professionali comprese nella consistenza organica aziendale: qualora le ASR ritengano conveniente e necessaria l'esternalizzazione devono comunicarlo preventivamente alla Direzione Sanità con indicazione dei risparmi che si intendono realizzare con l'esternalizzazione.

6. PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Trova conferma la limitazione al ricorso alle prestazioni aggiuntive, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2014 e nel 2015, per ottenere economie almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012: le aziende che non abbiano rispettato nell'anno 2013 la riduzione programmata per le prestazioni aggiuntive del 6% rispetto al costo consuntivato del IV trimestre 2012, devono operare in maniera tale da recuperare la percentuale non rispettata.

7. ALTRE CONSULENZE

Trova conferma la limitazione del ricorso alle consulenze, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2014 e nel 2015, per ottenere economie, almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012: le aziende che non abbiano rispettato nell'anno 2013 la riduzione programmata delle consulenze del 6% rispetto al costo consuntivato del IV trimestre 2012, devono operare in maniera tale da recuperare la percentuale non rispettata.

8. MEDICI SPECIALISTI CONVENZIONATI

Trova conferma, per gli anni 2014 e 2015, la riduzione, 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: le aziende che non abbiano rispettato nell'anno 2013 la riduzione programmata del costo dei medici specialisti convenzionati con le ASR del 4% rispetto al costo consuntivato del IV trimestre 2012, devono operare in maniera tale da recuperare la percentuale non rispettata.

Dato atto che, in applicazione dell'art. 2, comma 71 della legge 23/12/2009, n. 191, é escluso dal computo dei tetti di spesa il personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati, nonché le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 – bis del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni: per tale personale, conseguentemente, non si applicano i limiti assuntivi previsti ai punti precedenti.

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 n. 95 del 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 02/08/2010 recante approvazione della sottoscrizione del Piano di riqualificazione del SSR e di riequilibrio economico (Piano di rientro 2010-2012,)
- le D.G.R. n. 44 - 1615 del 28/02/2011 e n. 49 - 1985 del 29/04/2011 di approvazione dell'Addendum al Piano di Rientro;
- la D.G.R. n. 7 – 5838 del 31/05/2013 di approvazione delle disposizioni alle aziende sanitarie sul contenimento dei costi delle risorse umane;
- la D.G.R. n. 10 – 6035 del 02/07/2013 di approvazione dei tetti di spesa per il personale delle ASR;
- la D.G.R. n. 25 – 699 del 30/12/2013 di approvazione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012.

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

delibera

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

1. PERSONALE DIPENDENTE

Per gli anni 2014 e 2015, le aziende del SSR possono procedere alle assunzioni di personale a tempo indeterminato ed a tempo determinato per la copertura dei posti che si renderanno vacanti dal 1° gennaio 2014, nel rispetto dei tetti di spesa annuali stabiliti dalla regione, entro il limite del 50% dei posti di dirigenti medici e veterinari, dei posti di dirigenti sanitari e dei posti di personale del comparto del ruolo sanitario, del ruolo professionale e del profilo professionale di Operatore Socio Sanitario.

La mobilità volontaria del personale è consentita esclusivamente tra le aziende sanitarie della Regione Piemonte, nel rispetto dei tetti di spesa annuali approvati formalmente per ciascuna azienda: il personale così acquisito non viene, invece, conteggiato ai fini del raggiungimento della percentuale di cui al punto precedente.

E', parimenti consentita la mobilità di compensazione.

Per quanto attiene le assunzioni obbligatorie delle c.d. categorie protette trova applicazione l'art. 7 comma 6 del d.l. n. 101/2013, convertito nella legge n. 125/2013.

Il trattenimento in servizio di personale non rientra nelle limitazioni di cui sopra qualora la vigente normativa non consenta valutazioni discrezionali da parte dell'azienda.

Le aziende, nel rispetto dei tetti di spesa determinati formalmente dalla Regione, attualmente disposti con D.G.R. n. 10 – 6035 del 02/07/2013, possono prorogare i contratti del personale a tempo determinato, secondo quanto previsto dall'art. 4, comma 5 del d.l. n. 158/2012, convertito nella l. n. 189/2012, in conformità con le indicazioni fornite dal Ministero della Salute con la nota n. 86/2013 del 10/12/2013 trasmessa con circolare regionale n. 28165/DB2013 del 16/12/2013.

Le aziende sanitarie possono procedere al conferimento di incarichi di direttore di dipartimento, di direttore di distretto, di direttore di struttura complessa e responsabile di struttura semplice esclusivamente previa autorizzazione regionale, a seguito del recepimento degli atti aziendali, nel rispetto dei parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) del Patto per la salute 2010 – 2012.

Per quanto attiene il conferimento di incarichi ai sensi dell'art 15 – septies del D.lgs. n. 502/92, si precisa che :

- fino ad avvenuta realizzazione nella Regione del processo di riduzione dei posti letto e delle corrispondenti strutture complesse, in applicazione dell'art. 15, comma 13, lett. c) del d.l. n. 95/2012, convertito con modificazioni nella legge n. 135/2012, le aziende sanitarie non possono procedere al conferimento o al rinnovo di qualsiasi tipologia di incarico ex art. 15 – septies del d.lgs. n. 502/1992.
- ai sensi dell'art. 4 del d.l. n. 158/2012, convertito con modificazioni, nella l. n. 189/2012, per il conferimento di incarichi di direttore sanitario di struttura complessa non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'art. 15 – septies del d. lgs. n. 502/1992.

Le aziende sanitarie che risultano in disequilibrio economico possono procedere alle assunzioni di personale, entro i limiti sopra stabiliti, esclusivamente per la sostituzione di personale dedicato ai servizi di emergenza/urgenza.

Nelle more del recepimento da parte della Regione degli atti aziendali, attraverso i quali dovrà essere guidato il processo di riordino del SSR, le aziende non potranno procedere a modifiche organizzative che possano incidere sugli incarichi di coordinamento e sulle posizioni organizzative: resta ferma la possibilità, in caso di incarichi in scadenza, di rinnovare gli stessi fino alla definizione del nuovo assetto aziendale.

Tutte le disposizioni che precedono si applicano anche alle strutture a direzione universitaria nonché al personale universitario convenzionato.

2. CONTRATTI DI LAVORO ATIPICI

Le aziende, al fine di ridurre il costo per consulenze e contratti atipici, devono per il biennio 2014 – 2015 operare con l'obiettivo di ridurre per ciascun anno il numero di personale con contratto atipico del 5%, procedendo anche con la risoluzione o il 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. In ogni caso le Aziende devono procedere alla riduzione dei contratti atipici in modo da far sì che complessivamente nel triennio 2013-2015 si realizzi una riduzione di costo pari almeno al 18% del costo del tendenziale 2013: le ASR che nell'anno 2013 non abbiano rispettato il tetto minimo programmato del 6%, devono operare nel biennio 2014 – 2015 in modo da conseguire, al termine di tale periodo, la percentuale del 18%.

Trova, pertanto, conferma, per gli anni 2014 e 2015, il divieto alle ASR di rinnovare, prorogare e/o stipulare nuovi contratti di lavoro flessibile ad esclusione di quelli riguardanti i medici, il personale di assistenza (infermieri, ostetriche, operatori socio sanitari) e i tecnici di radiologia in misura pari

al 50% dei posti e della spesa corrispondente ai contratti scaduti e/o cessati dopo il 31 dicembre dell'anno precedente. Il divieto permane per tutte le Aziende indipendentemente dalla compatibilità con il tetto di spesa annuo stabilito dalla direzione Sanità.

3. ATTIVAZIONE DI NUOVI SERVIZI

Trova parimenti conferma il divieto alle ASR, per gli anni 2014 e 2015, di attivare nuovi servizi e/o attività oppure ampliare quelle esistenti, salvo deroghe della Direzione Sanità.

4. CONFERIMENTO DI COMMESSE

Permane, per gli anni 2014 e 2015, il divieto alle ASR che si configurano, in qualsiasi forma giuridica, quali membri di società di servizi, di conferire alle stesse nuove commesse comportanti costi aggiuntivi e/o aumenti del personale rispetto all'anno precedente.

5. ESTERNALIZZAZIONE DI SERVIZI

Permane, per gli anni 2014 e 2015, il divieto alle ASR di esternalizzare mediante qualsiasi forma di appalto e/o consulenza, i servizi o le attività prodotte nell'anno precedente da figure professionali comprese nella consistenza organica aziendale: qualora le ASR ritengano conveniente e necessaria l'esternalizzazione devono comunicarlo preventivamente alla Direzione Sanità con indicazione dei risparmi che si intendono realizzare con l'esternalizzazione.

6. PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Trova conferma la limitazione al ricorso alle prestazioni aggiuntive, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2014 e nel 2015, per ottenere economie almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012: le aziende che non abbiano rispettato nell'anno 2013 la riduzione programmata per le prestazioni aggiuntive del 6% rispetto al costo consuntivato del IV trimestre 2012, devono operare in maniera tale da recuperare la percentuale non rispettata.

7. ALTRE CONSULENZE

Trova conferma la limitazione del ricorso alle consulenze, in modo da ottenere una riduzione del costo, nel 2014 e nel 2015, per ottenere economie, almeno pari al 5% dell'importo consuntivato nel rendiconto IV trimestre 2012: le aziende che non abbiano rispettato nell'anno 2013 la riduzione programmata delle consulenze del 6% rispetto al costo consuntivato del IV trimestre 2012, devono operare in maniera tale da recuperare la percentuale non rispettata.

8. MEDICI SPECIALISTI CONVENZIONATI

Trova conferma, per gli anni 2014 e 2015, la riduzione, 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: le aziende che non abbiano rispettato nell'anno 2013 la riduzione programmata del costo dei medici specialisti

convenzionati con le ASR del 4% rispetto al costo consuntivato del IV trimestre 2012, devono operare in maniera tale da recuperare la percentuale non rispettata.

B) 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.

C) 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 B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)