

Deliberazione della Giunta Regionale 3 settembre 2021, n. 5-3734

Recepimento verbale di confronto 8.07.2021 con le OOSS Dirigenza Area Sanita' per la definizione delle Linee Generali di indirizzo sulle materie oggetto ex articolo 6 del CCNL 19 dicembre 2019.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che l'articolo 6, comma 1 del CCNL dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019, prevede che, nelle materie ivi indicate, le Regioni, entro 90 giorni dall'entrata in vigore dello stesso CCNL, possano emanare, previo confronto con le organizzazioni sindacali e ferma rimanendo l'autonomia contrattuale delle Aziende ed Enti nel rispetto dell'art. 40 del D.Lgs. n. 165/2001, linee generali di indirizzo agli enti o aziende, anche per lo svolgimento della contrattazione integrativa,

Preso atto che:

in data 8.07.2021, a conclusione di una serie di incontri con le Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità, è stato siglato il verbale di confronto per la definizione delle Linee Generali di indirizzo sulle materie di cui all'articolo 6 del CCNL 19 dicembre 2019;

tra i punti più significativi dell'accordo raggiunto, allegato al presente provvedimento e al quale si fa integrale rinvio, si richiama la definizione dei "Criteri di allocazione delle risorse che finanziano il salario accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l'intervento regionale, che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale", ai sensi dell'art. 6, CCNL 19 dicembre 2019 co. 1, lett. h, con particolare riguardo all'allocazione delle risorse di cui all'art. 1, comma 435, della legge n. 205/2017, come modificato ed integrato dall'art. 25, comma 1, del D.L. n. 162/2019 convertito nella L. 28 febbraio 2020, n. 8, che ha aggiunto all'articolo 1 della legge n. 205/2017 il comma 435-bis;

l'art. 96 comma 3, lettera d), del CCNL dell'Area Sanità del 19.12.2019 "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro", indica, tra le voci di incremento stabile del fondo contrattuale, le risorse derivanti dall'applicazione dell'art. 1 comma 435, della legge n. 205/2017, a seguito di riparto in sede regionale, nulla prevedendo in relazione alla destinazione delle risorse del comma 435 bis, essendo stata quest'ultima norma introdotta successivamente con l'art. 25, comma 1, del D.L. 30.12.2019, n. 162, convertito dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8;

con il suddetto accordo in sede di confronto regionale, ai sensi dell'art. 6, CCNL 19 dicembre 2019, si è stabilito di utilizzare le risorse di cui alle succitate disposizioni nazionali come segue:

- l'incremento delle risorse di cui all'art. 1 comma 435, della legge n. 205/2017 è destinato, come da prescrizione contrattuale, al fondo condizioni di lavoro ex art 96 CCNL, mentre quello derivante dall'art. 1 comma 435 bis, della legge n. 205/2017 è destinato al fondo incarichi ex art. 94 CCNL ;

- per gli incrementi che si consolideranno nei fondi contrattuali a partire dall'anno 2021, si è adottato un criterio perequativo per la distribuzione delle risorse tra le AA.SS.RR, finanziando maggiormente le aziende che presentano valori pro capite più bassi dei fondi condizioni di lavoro e incarichi, e, pertanto, distribuendo le risorse per il 30% dell'importo in relazione al numero di Dirigenti in servizio e per il 70% in base al valore medio pro capite del fondo su base regionale, secondo le modalità dettagliate nel verbale di confronto;

- per quanto attiene invece alle risorse relative agli anni 2019 e 2020 si è adottato un criterio proporzionale, sulla base del personale dirigenziale in servizio al 31 dicembre 2019.

Ritenuto di recepire il verbale di confronto regionale con le OOSS della Dirigenza dell'Area Sanità siglato in data 8.07.2021, come riportato nell'allegato sub A) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e di demandare alla Direzione Sanità e Welfare i conseguenti provvedimenti attuativi.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 1-4046 del 17/10/2016, come modificata dalla DGR 1-3361 del 14.06.2021.

Dato atto che per gli anni 2019 e 2020 il riparto alle ASR degli incrementi derivanti dall'applicazione delle risorse di cui all'art. 1 comma 435 e 435 bis, della legge n. 205/2017 è stato effettuato con DD.G.R. nn. 31-877 del 23.12.2019 e 34-2471 del 4.12.2020. Con riferimento alle annualità 2021 e seguenti la quota da destinare alle aziende sarà determinata in sede di aggiornamento del riparto regionale, a seguito della formale assegnazione dell'importo destinato dallo Stato alla Regione Piemonte per le rispettive annualità.

Visto il D.Lgs. n. 165/2001 s.m.i.;

visto l'art. 6, comma 1 del CCNL dell'Area Sanità, 19 dicembre 2019;

visto l'art. 1, comma 435 e 435 bis della Legge n. 205/2017;

visto l'art. 25, comma 1, del D.L. n. 162/2019 convertito nella L. 28 febbraio 2020, n. 8;

viste le DD.G.R. nn. 31-877 del 23.12.2019 e 34-2471 del 4.12.2020.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale, unanime,

delibera

- di recepire il verbale di confronto siglato in data 8.07.2021 tra l'Amministrazione Regionale e le OO.SS. della dirigenza dell'Area Sanità per la definizione Linee Generali di indirizzo nelle materie oggetto di confronto regionale ex articolo 6 del CCNL 19 dicembre 2019, come riportato nell'allegato A) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di dare dato atto che per gli anni 2019 e 2020 il riparto alle ASR degli incrementi derivanti dall'applicazione delle risorse di cui all'art. 1 comma 435 e 435 bis, della legge n. 205/2017 è stato effettuato con DD.G.R. nn. 31-877 del 23.12.2019 e 34-2471 del 4.12.2020. Con riferimento alle annualità 2021 e seguenti la quota da destinare alle aziende sarà determinata in sede di aggiornamento del riparto regionale, a seguito della formale assegnazione dell'importo destinato dallo Stato alla Regione Piemonte per le rispettive annualità.

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. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Linee Generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ex articolo 6 del CCNL dell'Area sanità del 19 dicembre 2019.

L'articolo 6, comma 1 del CCNL dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019, stabilisce la facoltà per le Regioni, entro 90 giorni dall'entrata in vigore dello stesso CCNL, di emanare, previo confronto con le organizzazioni sindacali e ferma rimanendo l'autonomia contrattuale delle Aziende ed Enti nel rispetto dell'art. 40 del D.Lgs. n. 165/2001, linee generali di indirizzo agli enti o aziende anche per lo svolgimento della contrattazione integrativa, ove prevista, nelle seguenti materie:

a) metodologie di utilizzo da parte delle Aziende ed Enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica dei dirigenti di cui all'art. 94 comma 3, lett. c) (Fondo per la retribuzione degli incarichi), 95, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione di risultato) e 96, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro);

b) linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'art. 115, comma 2 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria);

c) criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti;

d) criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;

e) criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 116, comma 2, lett. i), (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi) nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;

f) indicazioni in tema di art. 16, comma 5, CCNL 6.10.2010 delle aree IV e III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, relativo alle aspettative per motivi di assistenza umanitaria, all'emergenza e alla cooperazione;

g) indirizzi in materia di riconoscimenti connessi allo svolgimento dell'attività didattica e di tutoraggio nell'ambito della formazione specialistica del personale destinatario del presente CCNL, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 368/1999 e s.m.i.;

h) criteri di allocazione delle risorse che finanziano il salario accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l'intervento regionale che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale.

Il comma 2 dell'art. 6 prevede inoltre che il confronto in sede regionale valuti, sotto il profilo delle diverse implicazioni normativo-contrattuali, le problematiche connesse al lavoro precario, tenuto conto della garanzia di continuità nell'erogazione dei LEA, anche in relazione alla scadenza dei contratti a termine.

La Regione Piemonte con il presente atto, intende avvalersi del potere di indirizzo che la contrattazione nazionale le ha riconosciuto, orientando il suo esercizio ai seguenti principi ispiratori:

- la piena conferma del ruolo della contrattazione integrativa, come sede deputata all'assunzione delle decisioni e delle responsabilità connesse all'applicazione degli istituti contrattuali nelle realtà aziendali e la valorizzazione dei diversi strumenti di partecipazione dei soggetti sindacali previsti dal CCNL;
- la valorizzazione del confronto con le organizzazioni sindacali anche sul livello regionale, che si pone come momento di indirizzo e coordinamento delle politiche contrattuali, finalizzato alla sempre maggiore efficacia e coerenza dell'azione della contrattazione aziendale rispetto agli obiettivi del SSR, quali delineate nelle linee di programmazione regionale, nel rispetto delle peculiarità aziendali;
- il perseguimento, per taluni istituti contrattuali di particolare strategicità per la riconoscibilità ed il miglior funzionamento del sistema, di un maggior livello di omogeneità nell'applicazione fra le diverse aziende;
- il rafforzamento degli strumenti di sviluppo delle risorse umane previsti dalla contrattazione collettiva, come elemento per il miglioramento dell'organizzazione e della qualità del servizio;
- la valorizzazione e il riconoscimento della qualità e dell'impegno dei dirigenti per il perseguimento di più elevati livelli di risultato dell'organizzazione e per l'incremento della soddisfazione degli utenti.

lett. a) *Metodologie di utilizzo da parte delle Aziende ed Enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica dei dirigenti*

Si fa riferimento a quanto previsto dalle seguenti disposizioni del CCNL del 19.12.2019:

- art. 94 comma 3, lett. c) (Fondo per la retribuzione degli incarichi),
- art. 95, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione di risultato),
- art. 96, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro).

Esse individuano tra le fonti di finanziamento stabile dei tre Fondi contrattuali anche le risorse che saranno determinate, a partire dall'anno di costituzione dei nuovi Fondi, in applicazione dell'art. 50, comma 2, lett. a) dei CCNL 8.06.2000 delle Aree dirigenziali III e IV.

Quest'ultima disposizione fa riferimento ad "una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, concordata in contrattazione integrativa, nel rispetto dei risparmi aziendali prestabiliti in sede di definizione del bilancio".

Le norme del CCNL 19.12.2019 richiamate in premessa stabiliscono inoltre:

- di tenere conto dei soli posti di organico relativi al personale destinatario del CCNL;
- che dette risorse confluiscono nella quota, parziale o totale, destinata a ciascuno dei Fondi contrattuali, fermo restando che il computo delle stesse è effettuato una sola volta, senza duplicazione di risorse.

Ciò premesso, si stabiliscono i seguenti criteri generali circa l'applicazione delle norme contrattuali in esame.

Preliminarmente si sottolinea che l'incremento dei fondi, come precisato dal comma 6 degli stessi articoli 94, 95 e 96 del CCNL 19.12.2019, deve essere disposto nel rispetto dell'articolo 23, comma 2 del D.Lgs. 75/2017 che limita l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2 del D.Lgs. 165/2001, al corrispondente importo determinato nel 2016.

Si precisa, poi, che, per poter procedere all'incremento dei fondi, la riduzione stabile di dotazione organica dovrà essere prevista in sede di definizione dei piani triennali dei fabbisogni di personale.

La riduzione di dotazione organica a cui fare riferimento potrà essere solo quella del personale dipendente a tempo indeterminato e l'incremento dei fondi potrà essere disposto solo a fronte dell'effettiva riduzione dello stesso personale.

Le aziende potranno incrementare i fondi complessivamente nella misura del 50% dello stipendio tabellare del personale cessato. I relativi importi saranno distribuiti tra i tre fondi secondo le determinazioni della contrattazione integrativa privilegiando comunque l'incremento dei fondi che hanno una consistenza ridotta in rapporto alle esigenze aziendali.

Si precisa che saranno valorizzate le riduzioni di personale (inteso come unità a tempo pieno equivalente) intervenute al 31 dicembre di ogni anno rispetto al 31 dicembre dell'anno precedente.

La rideterminazione dei fondi dovrà essere preventivamente comunicata alla Direzione Regionale Sanità e Welfare, la quale provvederà a specifica autorizzazione.

lett b) *Linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2*

L'articolo 115, comma 2, del CCNL 19.12.2019 conferma le disposizioni già contenute nell'articolo 55, comma 2 del CCNL 8.06.2000, consentendo alle aziende ed enti del SSN di richiedere in via eccezionale e temporanea ai propri dirigenti medici, veterinari e sanitari, in accordo con le équipes interessate ad integrazione delle attività istituzionali, ulteriori prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa o all'acquisizione di prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge.

L'articolo 24, comma 6 dello stesso CCNL stabilisce altresì che le aziende possono disporre l'acquisizione delle prestazioni in parola per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati ai sensi dei commi 1 e 5 dello stesso articolo 24, concordando l'applicazione dell'istituto con le équipes interessate in base al regolamento adottato dalle Aziende ed Enti. Lo stesso comma stabilisce che la tariffa oraria da erogare per tali prestazioni è di € 60 lordi onnicomprensivi.

L'art. 115, comma 2-bis del CCNL 19.12.2019 prevede poi che qualora tra i servizi istituzionali da assicurare, eccedenti gli obiettivi prestazionali negoziati, vi siano i servizi di guardia notturna, l'acquisto di prestazioni aggiuntive deve avvenire nel rispetto delle linee di indirizzo regionali, che definiranno anche la disciplina delle guardie.

Premesso quanto sopra si evidenzia che l'istituto:

a) riveste carattere di eccezionalità e temporaneità e non può essere utilizzato quale strumento di normale pianificazione delle attività istituzionali, pertanto può essere utilizzato in presenza di carenza di dirigenti medici, veterinari e sanitari a tempo indeterminato o determinato rispetto alle previsioni dei piani triennali dei fabbisogni di personale e solo laddove risulti oggettivamente impossibile, il ricorso ad assunzioni a tempo indeterminato o determinato;

b) va utilizzato in via prioritaria come strumento eccezionale e temporaneo per il governo e il contenimento delle liste di attesa;

c) può essere utilizzato solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati con le équipes ed assegnati ai dirigenti di ciascuna unità operativa;

d) è remunerato con la tariffa oraria pari a € 60,00 lordi onnicomprensivi;

Per l'utilizzo dell'istituto, al fine di privilegiare il percorso di reclutamento di personale, a livello regionale viene definito annualmente un "budget" distribuito tra le AA.SS.RR., nell'ambito del tetto di spesa del personale.

Le Aziende sono tenute a consuntivare annualmente alla Direzione Regionale Sanità – Settore Sistemi organizzativi e risorse umane Ssr il l'utilizzo delle prestazioni relative all'anno precedente.

Restano ferme, anche per quanto riguarda i compensi, tutte le disposizioni in materia contenute negli articoli 26 e 115, comma 2 bis del CCNL 19.12.2019.

Assume carattere di priorità, per le aziende, il ricorso allo strumento di cui all'art.117, comma 2, lett. a), rispetto ad altre forme di affidamento esterno di servizi.

Letto c) Criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti;

Il Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ha recato, ai Titoli II e III una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche, prevedendo, tra l'altro, disposizioni concernenti la misurazione, valutazione e trasparenza della performance e la valorizzazione del merito dei dipendenti.

Gran parte delle norme contenute nei due citati titoli di legge non trovano diretta applicazione nei confronti degli enti territoriali e delle amministrazioni del servizio sanitario nazionale, essendo necessario un adeguamento da parte delle Regioni.

L'Art.45 del D.Lgs 165/2001 norma il trattamento economico per i settori della dirigenza, stabilendo che questo, nelle sue parti fondamentali e accessorie, è definito dai contratti collettivi. Lo stesso Decreto prevede che le amministrazioni pubbliche garantiscono ai dipendenti parità di trattamento contrattuale e comunque non inferiori a quelli previsti dai rispettivi contratti. Questi poi definiscono, in coerenza con le disposizioni legislative vigenti, trattamenti accessori collegati alla performance individuale e alla performance organizzativa.

Il D.Lgs. 150/2009, all'art. 18, poi fissa i criteri e le modalità per la valorizzazione del merito ed incentivazione della performance. Infatti, al comma 1 è previsto che "le amministrazioni pubbliche promuovono il merito e il miglioramento della performance organizzativa e individuale, anche attraverso l'utilizzo di sistemi premianti selettivi,

secondo logiche meritocratiche, nonché valorizzano i dipendenti che conseguono le migliori performance attraverso l'attribuzione selettiva di incentivi sia economici sia di carriera". Il comma 2, poi vieta "la distribuzione in maniera indifferenziata o sulla base di automatismi di incentivi e premi collegati alla performance in assenza delle verifiche e attestazioni sui sistemi di misurazione e valutazione adottati ai sensi del presente decreto".

Questa disposizione normativa, in sanità, si aggancia quindi all'art.15 del D.Lgs. 502/1992 che prevede che "in sede di contrattazione collettiva nazionale, sono previsti i criteri generali per la graduazione delle funzioni dirigenziali, nonché per l'assegnazione, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio".

I CCNL delle ex aree dirigenziali III e IV avevano già normato dettagliatamente il processo di valutazione delle prestazioni dei professionisti:

- CCNL 5/12/1996, artt. 59 e 65;
- CCNL 5/6/2000, artt. 31-34;
- CCNL 3/11/2005, artt. 25-32;
- CCNL 17/10/2008, artt. 8-10.

Le aziende erano tenute ad adottare degli appositi regolamenti per la disciplina di tutte le fasi di gestione volte all'applicazione delle suddette linee guida.

Il nuovo CCNL conferma nel contenuto le disposizioni precedenti, prevedendo, quale unico elemento di novità, l'espreso riconoscimento dell'Organismo Indipendente di Valutazione quale soggetto deputato ad effettuare la valutazione di seconda istanza nella procedura di valutazione annuale. Tale valutazione, ai sensi dell'art. 57, comma 5, attiene alla verifica ed alla validazione della correttezza metodologica della valutazione attuata in prima istanza, con la possibilità di modificarla ed integrarla qualora si rilevassero anomalie significative, certificando così le valutazioni finali; inoltre si attua attraverso valutazioni di merito nel caso di prima istanza negativa nell'ambito della procedura di cui all'art. 60.

Per quanto riguarda le modalità di valutazione del Collegio tecnico si rinvia all'art. 59 del CCNL 19.12.2019.

Pertanto, le Aziende, nell'adeguare i contenuti e le metodologie della valutazione e verifica del personale alla normativa contrattuale oggi vigente, devono garantire, tra gli altri, i seguenti criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti:

- definizione e comunicazione preventiva, di norma entro il I trimestre e condivisa di prestazioni, comportamenti e competenze oggetto delle distinte valutazioni in

coerenza con l'incarico dirigenziale assegnato, secondo meccanismi che assicurino piena trasparenza ed oggettività della procedura adottata;

- comunicazione della motivazione della valutazione espressa;
- imparzialità, celerità e puntualità al fine di garantire la continuità e la certezza delle attività professionali connesse all'incarico conferito;
- stretta correlazione tra i risultati conseguiti a seguito di indicatori e standard e sistemi di valutazione;
- diretta conoscenza del valutato da parte del valutatore di prima istanza;
- partecipazione dell'interessato al processo di valutazione, sia in prima che in seconda istanza, anche attraverso il contraddittorio;
- l'eccedenza oraria non può essere criterio di valutazione.

Lett d) *Criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;*

Come è noto, l'istituto della libera professione intramuraria trova la sua disciplina a livello nazionale in fonti normative e contrattuali che hanno fissato i presupposti, i principi, i destinatari e le finalità cui deve informarsi l'istituto, nonché le tipologie e le modalità organizzative del suo svolgimento.

Le principali fonti sono le seguenti:

- D.Lgs. n. 502/1992 e s.m. e i – Artt. 15 quinquies, 15 sexies, 15 duodecies e 15 quattuordecies;
- L. n. 448/1998 – Art. 72, comma 11;
- L. n. 412/1991 – Art. 4, comma 7;
- L. n. 662/1996 – Art. 1, comma 5;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000;
- L. n. 120/2007 e s.m. e i.. CCNL 8.06.2000 – aree dirigenziali – Art. 54 e segg.;
- Artt. 114 e segg. del CCNL 19.12.2019

La Regione Piemonte, inoltre, in più occasioni, sia con deliberazioni di Giunta, che con note e circolari della Direzione Regionale Sanità e Welfare, ha fornito indicazioni alle

aziende ed enti del SSR per una corretta applicazione dell'istituto. Si ricordano in particolare i seguenti provvedimenti:

- DGR n. 25 – 913 del 25.09.2000;
- DGR n. 15 – 1851 del 28.12.2000;
- nota prot. 2148 del 5.12.2007 dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità;
- nota prot. 12974 del 8.04.2008 della Direzione Regionale Sanità;
- DGR n. 8 – 9278 del 28.07.2008;
- DGR n. 19 – 5703 del 23.04.2013;
- DGR n. 20 – 1086 del 23.02.2015;
- DGR n. 18 – 4818 del 27.03.2017;
- DGR n. 22 – 2702 del 29.12.2020.

Il predetto quadro legislativo, regolamentare e contrattuale risulta sufficientemente dettagliato e tale da consentire alle aziende ed enti del SSR di assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale ai dirigenti medici e sanitari a rapporto esclusivo in un quadro di verifiche e di controlli idonei ad evitare abusi ed ogni interferenza con l'attività istituzionale, anche in funzione del prioritario obiettivo di riduzione delle liste di attesa.

Di seguito si compendiano sinteticamente quelle più significative.

L'attività libero professionale intramuraria:

- non deve essere concorrenziale nei confronti del SSR;
- non può comportare globalmente per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, previa negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, dei volumi di attività istituzionale e, previa negoziazione con i singoli dirigenti e con le stesse équipes, dei volumi dell'attività libero professionale sia in fase di programmazione, che in fase di erogazione delle attività;
- deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, delle ferie, delle assenze per malattie, dei permessi, dei congedi, delle aspettative, dei turni di pronta disponibilità e delle guardie e comunque non può riguardare le attività di urgenza ed emergenza;

- deve, inoltre, essere distinta rispetto all'attività istituzionale, in relazione agli orari ed al sistema di prenotazione e di riscossione dei pagamenti;
- deve conseguentemente essere programmata e svolta solo negli orari stabiliti, previa timbratura d'uscita dall'orario di lavoro presso ogni struttura di inserimento e certificazione effettuata mediante un apposito codice di rilevazione "dedicato";
- se si tratta di attività in costanza di ricovero può essere svolta all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale (con conseguente quantificazione e recupero dell'impegno orario con l'adozione di meccanismi oggettivi) ma solo per periodi temporanei e in casi assolutamente eccezionali non dipendenti da carenze organizzative aziendali e comunque solo in relazione a quei servizi (ad es. Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica , etc.) in cui l'attività libero professionale non possa, per motivi tecnico-organizzativi, svolgersi al di fuori di quella istituzionale;
- va necessariamente correlata ad azioni da parte delle aziende volte a ridurre le liste di attesa e ad allineare tendenzialmente i tempi medi di erogazione dell'attività istituzionale a quelli dell'attività libero professionale;
- deve essere organizzata garantendo, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, una adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni;
- deve essere gestita, anche in relazione al sistema di prenotazione, mediante percorsi totalmente differenziati e distinti rispetto all'attività istituzionale;
- non può essere esercitata presso strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale, ivi compresi ospedali classificati ovvero strutture dichiarate presidio dell'ASL, e presso strutture private, che pur non accreditate, sono controllate da strutture accreditate ai sensi dell'articolo 2359 c.c., o sono amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate o sono soci in posizione di controllo delle stesse.

Il predetto divieto vale anche nelle ipotesi nelle quali l'attività dei singoli sia disciplinata mediante rapporti convenzionali, comunque definiti (consulenza; attività aziendale a pagamento; cessione di servizi, etc.), tra azienda sanitaria e struttura accreditata. Ciò da un lato in ragione dell'unicità del rapporto di lavoro inteso nella sua più ampia accezione, ai sensi dall'articolo 4, comma 7, della L. 412/1991 (la sentenza del Consiglio di Stato 4463/2004 ribadisce che il rapporto di lavoro con il SSN è incompatibile anche con l'attività libero professionale in regime di convenzione e con l'attività resa "nell'ambito o al servizio di strutture private convenzionate"), e dall'altro per evitare che il contemporaneo esercizio

da parte del sanitario interessato di attività professionali possa incrinare la funzione ausiliaria (integrativa e sussidiaria) delle istituzioni sanitarie convenzionate (ora accreditate) a scapito dell'efficienza e operatività dell'organizzazione sanitaria pubblica (Corte Costituzionale, sentenza n. 457/1993).

Gli organismi paritetici di promozione e verifica, previsti in ogni ASR ai sensi dell'art.5, comma 2, lett. h) del DPCM 27.03.2000, ricoprono due principali funzioni, ossia quella di promuovere la libera professione, preferibilmente all'interno delle strutture aziendali, e di verificare che l'attività si svolga nel rispetto dei vincoli normativi e delle disposizioni regionali e aziendali.

Quanto alla prima competenza, gli organismi esplicano il loro ruolo, in sinergia con il Collegio di direzione, anche mediante la proposta di soluzioni organizzative innovative ovvero migliorative.

In merito alla funzione di verifica, si invitano anzitutto le Direzioni generali a vigilare al fine di assicurare che gli Organismi paritetici si riuniscano come minimo due volte l'anno.

Le riunioni periodiche, almeno semestrali, sono previste per esaminare e valutare la documentazione che gli uffici preposti (controllo di gestione, risorse umane, libera professione, direzione medica, ecc.) trasmettono all'Organismo paritetico, il quale può intervenire tempestivamente nel caso di irregolarità, fatte salve le rispettive competenze e responsabilità in capo a ciascun Servizio. Si sottolinea che all'organismo spetta esprimere un parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni. A tal proposito si raccomanda che nei regolamenti aziendali sia definito un codice disciplinare comprensivo delle procedure da applicare. Infine, rispetto a tale ultima prerogativa, si richiamano le Direzioni generali affinché assicurino effettività al sistema sanzionatorio.

Con l'ultimo provvedimento di Giunta Regionale citato è stata costituita la Commissione Paritetica Regionale per l'A.L.P.I. che avrà la funzione di:

- valutare le modalità di svolgimento e l'organizzazione della libera professione sul territorio regionale;
- verificare i volumi di attività istituzionale e dell'attività libero-professionale;
- avanzare proposte alla Giunta Regionale su modifiche/integrazioni delle linee guida regionali in materia.

La Commissione Regionale si avvale della collaborazione degli organismi paritetici di promozione e verifica e dei dati forniti da medesimi per mezzo delle relazioni rassegnate al Direttore Generale di ciascuna ASR con cadenza almeno annuale.

Let. e) Criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 116, comma 2, lett. i), del CCNL 19.12.2019, nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.

L'art. 116, comma 2, del CCNL individua i criteri generali ai quali le aziende ed enti devono attenersi per la fissazione delle tariffe dirette a remunerare le prestazioni svolte in regime di libera professione intramuraria.

Il criterio generale di cui alla lettera i) richiama la disposizione contenuta nell'art. 5, comma 2, lett. e) del DPCM del 27.3.2000, la quale prevede che debba essere comunque garantita una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote a favore delle aziende, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie (nonché per i restanti profili professionali del ruolo sanitario sulla base di criteri da individuare nell'ambito della contrattazione aziendale) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Si evidenzia inoltre che la clausola contrattuale stabilisce che dalla disposizione non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore rispetto a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale,

Alla luce delle predette disposizioni si forniscono le seguenti indicazioni:

1. la costituzione del predetto fondo nella percentuale del 5% della massa dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende, e la sua distribuzione costituiscono un obbligo, ferme restando le determinazioni della contrattazione integrativa in merito ai criteri di distribuzione;
2. la distribuzione delle quote va effettuata con cadenza annuale;
3. destinatari del beneficio non sono tutti i dirigenti che non esercitano o esercitano in forma ridotta la libera professione ma solo quelli appartenenti alla discipline che in sede di contrattazione integrativa sono state individuate, per loro natura o per peculiarità aziendali, come discipline che consentono una limitata possibilità di esercizio della libera professione;
4. nell'individuazione delle predette discipline non si tiene conto dello svolgimento delle attività ex art. 115, comma 2 e 117 del CCNL 19.12.2019;
5. il fondo va integralmente utilizzato per le finalità perequative di cui sopra, fatta eccezione per quelle risorse che non possono essere corrisposte perché diversamente i destinatari percepirebbero un beneficio superiore rispetto a quello medio;

6. le risorse che dovessero ancora residuare per la ragione indicata al punto 5 potranno essere utilizzate dall'azienda per acquisire prestazioni aggiuntive secondo la disciplina di cui all'articolo 24, comma 6 e 115, comma 2 del CCNL 19.12.2019 per ridurre le liste di attesa anche nei confronti dei dirigenti non destinatari del fondo di perequazione;

Le discipline di norma destinarie del fondo di perequazione sono:

- Area di sanità pubblica;
- Direzione medica di presidio ospedaliero;
- Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza;

fermo restando l'eventuale estensione a livello di contrattazione aziendale.

La distribuzione dovrà avvenire in maniera omogenea tra tutti i destinatari sotto il profilo delle quote individuali.

lett. f) *Indicazioni in tema di articolo 16, comma 5, CCNL 6.10.2010 delle aree IV e III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, relativo alle aspettative per motivi di assistenza umanitaria, all'emergenza e alla cooperazione.*

La fattispecie è in corso di approfondimento in considerazione della sovrapposizione delle disposizioni in materia di concessione dell'aspettativa per assistenza umanitaria e cooperazione internazionale recate dalla L. 125/2014 con quelle contenute nell'articolo 16, comma 5 del CCNL 6.05.2010 (alle quali fa rinvio la lettera f), che erano correlate a quanto disposto sulla stessa materia dalla L. 49/87, ora abrogata.

lett. g) *Indirizzi in materia di riconoscimenti connessi allo svolgimento dell'attività didattica e di tutoraggio nell'ambito della formazione specialistica del personale, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 368/1999*

Preliminarmente si rappresenta che non sono remunerabili, in quanto riferite ad incarichi conferiti (ed eventualmente remunerati) dall'Università, le attività di docenza riguardanti i corsi di laurea in medicina e chirurgia, quelle relative ai corsi di laurea nelle professioni sanitarie ex L. 251/2000 e quelle relative alle scuole di specializzazione post laurea dell'area sanitaria.

Conseguentemente l'attività didattica per la quale è prevista la remunerazione indicata dall'art. 96, comma 5, lett. b), finanziata con le risorse del fondo contrattuale per la retribuzione delle condizioni di lavoro (compenso orario € 25,82 lorde, relativo all'impegno per la preparazione delle lezioni ed alla correzione degli elaborati nonché per la partecipazione alle attività degli organi didattici; se l'attività in questione è svolta durante l'orario di lavoro il compenso di cui sopra è ridotto alla misura del 20% per l'impegno nella preparazione delle lezioni e correzione degli elaborati in quanto svolti fuori dell'orario di lavoro) è esclusivamente quella riferita ai corsi di formazione interni organizzati dall'azienda avvalendosi del proprio personale.

Per quanto riguarda l'attività di tutoraggio a favore dei medici specializzandi ex D.Lgs. n. 368/1999 non viene previsto alcuno specifico compenso.

Ciò premesso le aziende, tenuto conto della valutazione positiva del Collegio tecnico sulle attività di cui all'articolo 59, comma 1, lett. h) del CCNL 19.12.2019, potranno, previa definizione dei criteri di distribuzione in sede di contrattazione integrativa, una quota aggiuntiva di retribuzione di risultato al personale impegnato nelle attività di didattica organizzate dalle aziende.

lett. h) Criteri di allocazione delle risorse che finanziano il salario accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l'intervento regionale che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale (art. 6, co. 1, lett. h).

Nella materia in esame va ricondotto, in particolare, quanto previsto all'art. 96 comma 3, lettera d), del CCNL dell'Area Sanità del 19.12.2019 (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro), secondo cui tra le voci di incremento stabile del fondo contrattuale, vi sono "le risorse derivanti dall'applicazione dall'art. 1 comma 435, della legge n. 205/2017, a seguito di riparto in sede regionale, previo confronto ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. h) (Confronto regionale)".

L'art. 1, comma 435, della legge n. 205/2017 (legge di bilancio 2018), così dispone:

Al fine di valorizzare il servizio e la presenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e di attenuare gli effetti finanziari correlati alla disposizione di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, con riferimento alla retribuzione individuale di anzianità, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è incrementato di 30 milioni di euro per l'anno 2019, di 35 milioni di euro per l'anno 2020, di 40 milioni di euro per l'anno 2021, di 43 milioni di euro per l'anno 2022, di 55 milioni di euro per l'anno 2023, di 68 milioni di euro per l'anno 2024, di 80 milioni di euro per l'anno 2025 e di 86 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026.

Le risorse di cui al primo periodo sono destinate a incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria.

Questa disciplina è stata poi integrata dall'art. 25, comma 1, del D.L. n. 162/2019 convertito nella L. 28 febbraio 2020, n. 8 che ha aggiunto all'articolo 1 della legge n. 205/2017 il comma 435-bis:

Per le medesime finalità di cui al comma 435, in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, le risorse relative ai fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie sono incrementate di 14 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2020 al 2025 e di 18 milioni di euro annui a decorrere dall'anno

2026. Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede nell'ambito delle risorse del Finanziamento sanitario nazionale, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica, fermo restando il rispetto del limite relativo all'incremento della spesa di personale di cui al secondo periodo, del comma 1 dell'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Le predette disposizioni sono dirette a recuperare le risorse della RIA già in godimento del personale cessato della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e delle professioni sanitarie, e che dovrebbero confluire nei fondi contrattuali.

In particolare l'articolo 96, comma 3, lett. c) del CCNL 19.12.2019 prevede che le risorse di cui all'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 incrementino stabilmente il fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro.

Il CCNL citato non prevede nulla in relazione al comma 435 bis, in quanto quest'ultima norma è stata introdotta successivamente.

A livello nazionale è stata effettuata la ripartizione tra le Regioni e le Province autonome delle risorse di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017 sia relativamente all'anno 2019 (che riguarda solo le risorse di cui al comma 435) che all'anno 2020 sulla base della quota di accesso delle medesime al Fondo Sanitario Nazionale. In particolare alla Regione Piemonte sono stati assegnati € 2.215.524 per l'anno 2019 ed € 3.608.742 per l'anno 2020 (importi lordi).

RISORSE ITALIA								
Anno	comma 435	comma 435 bis	Risorse Art. 1 comma 435 L. 205/2017	Risorse Art. 1 comma 435 bis L. 205/2017	TOTALE	Risorse Art. 1 comma 435 L. 205/2017	Risorse Art. 1 comma 435 bis L. 205/2017	TOTALE Senza Oneri
2019	€ 30.000.000,00	€ -	€ 30.000.000,00	€ -	€ 30.000.000,00	€ 22.556.390,98	€ -	€ 22.556.390,98
2020	€ 35.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 5.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 19.000.000,00	€ 3.759.398,50	€ 10.526.315,79	€ 14.285.714,29
2021	€ 40.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 5.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 19.000.000,00	€ 3.759.398,50	€ 10.526.315,79	€ 14.285.714,29
2022	€ 43.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 3.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 17.000.000,00	€ 2.255.639,10	€ 10.526.315,79	€ 12.781.954,89
2023	€ 55.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 12.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 26.000.000,00	€ 9.022.556,39	€ 10.526.315,79	€ 19.548.872,18
2024	€ 68.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 13.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 27.000.000,00	€ 9.774.436,09	€ 10.526.315,79	€ 20.300.751,88
2025	€ 80.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 12.000.000,00	€ 14.000.000,00	€ 26.000.000,00	€ 9.022.556,39	€ 10.526.315,79	€ 19.548.872,18
2026	€ 86.000.000,00	€ 18.000.000,00	€ 6.000.000,00	€ 18.000.000,00	€ 24.000.000,00	€ 4.511.278,20	€ 13.533.834,59	€ 18.045.112,78
TOTALE			€ 86.000.000,00	€ 102.000.000,00	€ 188.000.000,00	€ 64.661.654,14	€ 76.691.729,32	€ 141.353.383,46
Percentuale Regione Piemonte		7,36%						

RISORSE PIEMONTE								
Anno	comma 435	comma 435 bis	Risorse rt. 1 comma 435 L. 205/2017	Risorse Art. 1 comma 435 bis L. 205/2017	TOTALE	Risorse 435 Senza Oneri	Risorse 435 bis Senza Oneri	TOTALE Senza Oneri
2019	€ 2.215.524,00	€ -	€ 2.215.524,00	€ -	€ 2.215.524,00	€ 1.665.807,52	€ -	€ 1.665.807,52
2020	€ 2.576.000,00	€ 1.030.400,00	€ 360.476,00	€ 1.030.400,00	€ 1.390.876,00	€ 271.034,59	€ 774.736,84	€ 1.045.771,43
2021	€ 2.944.000,00	€ 1.030.400,00	€ 368.000,00	€ 1.030.400,00	€ 1.398.400,00	€ 276.691,73	€ 774.736,84	€ 1.051.428,57
2022	€ 3.164.800,00	€ 1.030.400,00	€ 220.800,00	€ 1.030.400,00	€ 1.251.200,00	€ 166.015,04	€ 774.736,84	€ 940.751,88
2023	€ 4.048.000,00	€ 1.030.400,00	€ 883.200,00	€ 1.030.400,00	€ 1.913.600,00	€ 664.060,15	€ 774.736,84	€ 1.438.796,99
2024	€ 5.004.800,00	€ 1.030.400,00	€ 956.800,00	€ 1.030.400,00	€ 1.987.200,00	€ 719.398,50	€ 774.736,84	€ 1.494.135,34
2025	€ 5.888.000,00	€ 1.030.400,00	€ 883.200,00	€ 1.030.400,00	€ 1.913.600,00	€ 664.060,15	€ 774.736,84	€ 1.438.796,99
2026	€ 6.329.600,00	€ 1.324.800,00	€ 441.600,00	€ 1.324.800,00	€ 1.766.400,00	€ 332.030,08	€ 996.090,23	€ 1.328.120,30
TOTALE			€ 6.329.600,00	€ 7.507.200,00	€ 13.836.800,00	€ 4.759.097,74	€ 5.644.511,28	€ 10.403.609,02

In entrambi i casi ritiene di utilizzare, per gli incrementi che si consolideranno nei fondi a partire dall'anno 2021, un criterio perequativo per la distribuzione delle risorse tra le

AA.SS.RR, finanziando maggiormente le aziende che presentano valori pro capite più bassi fondo condizioni di lavoro.

In particolare si concorda che le risorse in esame saranno distribuite per il 30% in relazione al personale in servizio e per il rimanente 70% sulla base di una distribuzione perequativa basata sul valore medio pro capite del fondo stesso.

Tutte le aziende avranno quindi accesso al 30% dell'importo del fondo in relazione al numero di Dirigenti in servizio, quali risultanti dall'ultimo conto annuale certificato. Per la distribuzione del restante 70% si procederà a calcolare il valore medio pro capite del fondo di riferimento su base regionale e verrà attribuito alle aziende un importo in relazione al posizionamento rispetto alla media pro capite regionale e al numero dei dipendenti in servizio.

Premessa tale metodologia l'incremento di risorse di cui all'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 è destinato al fondo condizioni di lavoro, quello di cui al comma 435 bis della L. 205/2017 al fondo incarichi.

Per quanto attiene invece alle risorse relative agli anni 2019 e 2020, si ritiene di adottare un criterio proporzionale sulla base del personale dirigenziale in servizio al 31 dicembre 2019.

Fermo restando il riconoscimento ai fini professionali delle attività di tutoraggio pratico e formativo, le parti si impegnano a valutare ulteriori forme di valorizzazione delle medesime con particolare riferimento ai tirocinii nell'ambito della formazione specifica in medicina generale, nel rispetto della vigente normativa.

Torino, 8 luglio 2021

L'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria
Luigi Genesio ICARDI

firmato in originale _____

Il Direttore Regionale
Mario MINOLA

firmato in originale _____

Il Responsabile del Settore competente

Mario RAVIOLA

firmato in originale _____

ANAOO-SSOMED

firmato in originale_____

CIMO

firmato in originale_____

FASSID

firmato in originale_____

AAROI EMAC

firmato in originale_____

FP CGIL

firmato in originale_____

FVM

firmato in originale_____

FESMED

firmato in originale_____

FEDERAZIONE CISL MEDICI

firmato in originale_____

ANPO ASCOTI MEDICI

firmato in originale_____

UIL FPL

firmato in originale_____