

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1905 del 23 dicembre 2015

Disposizioni per l'anno 2016 in materia di personale del SSR, specialistica ambulatoriale interna e finanziamento dei contratti di formazione specialistica.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si approvano per l'anno 2016 misure dirette al contenimento della spesa e all'ottimizzazione della gestione del personale dipendente, del personale con rapporto di lavoro autonomo e del personale specialista ambulatoriale interno (SAI) delle aziende ed enti del SSR. Vengono fornite altresì specificazioni in merito al finanziamento dei contratti di formazione specialistica.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La DGR n. 2846 del 29 dicembre 2014 ha dettato per l'anno 2015 misure dirette al contenimento della spesa e all'ottimizzazione della gestione delle risorse umane del SSR, ricalcando, in gran parte, la disciplina in materia relativa agli anni 2013 e 2014 contenuta, rispettivamente, nell'Allegato A) della DGR n. 2621 del 18 dicembre 2012 e nella D.G.R. n. 2587 del 20 dicembre 2013.

Considerato che in base alla normativa vigente conservano piena rilevanza gli obiettivi di ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane delle aziende ed enti del Servizio Socio Sanitario Regionale nonché di contenimento della relativa spesa, perseguiti con la D.G.R. 2846/2014, con il presente provvedimento si impartiscono disposizioni relative all'anno 2016 in gran parte analoghe a quelle relative al 2015, riportando anche indicazioni già contenute in varie deliberazioni della Giunta Regionale riferite ad anni precedenti al fine di consentire una lettura unitaria delle medesime.

A) Amministrazioni destinatarie del provvedimento.

Amministrazioni destinatarie del presente provvedimento sono le Aziende ULSS, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, l'Istituto Oncologico Veneto (IOV) e l'Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto (ARPAV).

B) Ammontare delle risorse a disposizione.

Gli obiettivi di costo per il personale dipendente relativi all'anno 2016, per singola Azienda del SSR, saranno determinati con successiva deliberazione.

Il costo complessivo relativo a consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie non dovrà eccedere il 70% del costo sostenuto allo stesso titolo nel 2010, al netto dei rapporti contrattuali dotati di apposito finanziamento. Resta comunque salvo, relativamente alla spesa per studi e incarichi di consulenza (ai quali non sono riconducibili le convenzioni di cui all'articolo 58 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali stipulati l'8.06.2000) il limite posto dall'articolo 1, comma 5, del D.L. 31.08.2013, n. 101, convertito nella L. 30 ottobre 2013, n. 125.

C) Assunzioni di personale medico, veterinario e dirigente del ruolo sanitario.

Le aziende ULSS e ospedaliere, l'IRCCS IOV e l'ARPAV (di seguito denominati aziende) potranno disporre assunzioni di personale medico, veterinario e dirigente sanitario di tutti i profili, previa redazione dei piani trimestrali di assunzione, attivabili esclusivamente a seguito di autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale. Tutte le acquisizioni di personale programmate, ivi comprese quelle di cui al successivo paragrafo M) dovranno essere contenute nei piani anzidetti ed accompagnate da un'analitica rappresentazione delle motivazioni poste a loro fondamento. L'Area Sanità e Sociale potrà autorizzare assunzioni per le quali le relative richieste non siano inserite nei piani solo a condizione che le stesse presentino i caratteri

dell'eccezionalità e dell'urgenza e siano adeguatamente motivate.

D) Assunzioni di personale del ruolo sanitario del Comparto.

In considerazione delle difficoltà che le disposizioni in materia di orario di lavoro introdotte dall'articolo 14 della L. 161/2014 determinano, soprattutto ai fini del rispetto della durata del riposo giornaliero, si autorizzano le Aziende a disporre assunzioni a tempo indeterminato fino 30 giugno 2016 nei limiti del *turn over* riferito alle cessazioni intervenute dal 1 luglio 2015 al 30 giugno 2016, senza necessità di specifica autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale, del personale di tutti i profili del Comparto del ruolo sanitario, degli operatori socio sanitari e degli operatori tecnici autisti di ambulanze. Le assunzioni potranno essere disposte anche a tempo determinato sino alla definitiva copertura dei posti.

Le aziende, in relazione alle assenze per maternità, malattie lunghe e aspettative a vario titolo, intervenute nel predetto arco temporale, potranno altresì disporre autonomamente, sempre fino al 30 giugno 2016, assunzioni dell'anzidetto personale a titolo di supplenza.

Tutte le assunzioni di cui sopra dovranno, comunque, essere disposte nei limiti del tetto di spesa che sarà previsto con successiva deliberazione della Giunta Regionale.

E) Incarichi apicali del ruolo sanitario e PTA.

In relazione al numero di apicalità sanitarie che si renderanno vacanti nel corso del 2016, ogni azienda, nel rispetto degli obiettivi di costo previsti dal provvedimento di Giunta Regionale all'uopo predisposto, dovrà pianificare il relativo fabbisogno in relazione alla necessità di assicurare le prestazioni assistenziali ricomprese nei LEA e nella programmazione regionale.

La richiesta di avvio delle relative procedure sarà formulata all'Area Sanità e Sociale ed inserita nel piano assunzioni di cui al precedente paragrafo C). Le procedure dovranno essere indette entro un anno dal rilascio dell'autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale. Decorso tale termine le aziende che fossero ancora interessate a conferire l'incarico dovranno rinnovare la relativa richiesta. Si richiama, invece, quanto già previsto dall'Allegato A) della DGR n. 343 del 19 marzo 2013 in relazione ai seguenti aspetti:

- a) facoltà dell'Azienda interessata di stabilire preventivamente - nel caso in cui le dimissioni o la decadenza del dirigente cui viene conferito l'incarico avvengano entro i due anni successivi alla nomina - la sostituzione con uno dei due professionisti inclusi nella terna iniziale;
- b) previsione di un termine massimo di conclusione della procedura di nomina del dirigente (con atto formale del Direttore Generale), da individuare nei dodici mesi a far data dal termine di scadenza di presentazione delle candidature.

In nessun caso potranno essere attivate procedure selettive per incarichi dirigenziali relativi a profili e discipline diversi da quelli per i quali l'autorizzazione è stata rilasciata.

Il conferimento degli incarichi di struttura complessa ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo non è soggetto ad autorizzazione regionale.

L'attribuzione e la revoca degli incarichi di direzione di struttura complessa ai professori e ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale nelle Aziende del Servizio Sanitario Regionale è disciplinata dall'art. 5, comma 5, del D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517. Le Aziende dovranno dare comunicazione dell'avvio della procedura di conferimento degli incarichi di struttura complessa all'Area Sanità e Sociale, la quale subordinerà il relativo nulla osta alla verifica della compatibilità della copertura delle strutture con la programmazione sanitaria regionale e con il mantenimento dell'equilibrio economico finanziario delle stesse Aziende.

F) Dirigenza delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica.

Il reclutamento di dirigenti delle professioni indicate in epigrafe devono essere effettuate nel rispetto delle procedure stabilite dalla DGR n. 1626 del 9 settembre 2014.

Il conferimento degli incarichi di struttura complessa alla medesima dirigenza, per il quale si osservano le disposizioni per i dirigenti dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo stabilite dai vigenti CC.CC.NN.LL. dell'area della dirigenza SPTA, è

soggetto alla preventiva autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale.

G) Assunzioni extra turn over del personale del ruolo sanitario.

Le Aziende potranno richiedere all'Area Sanità e Sociale l'autorizzazione ad assumere personale del ruolo sanitario di tutti i profili nonché operatori socio sanitari ed operatori tecnici autisti di ambulanze anche extra turn over, qualora motivate dalla necessità di dare applicazione al disposto dell'art. 14, co.1, della Legge 161/2014. Tali richieste dovranno essere supportate da opportune motivazioni nonché dall'indicazione delle misure strutturali adottate per garantire il funzionamento dei servizi e l'erogazione delle prestazioni assistenziali.

In particolare dovrà essere rappresentata e dimostrata in un'apposita relazione del Direttore Sanitario l'impossibilità di ovviare alle rappresentate criticità operando:

- a) procedure di mobilità interna;
- b) l'adeguamento dei turni e dei piani di lavoro sia in funzione dell'applicazione delle schede di dotazione ospedaliera di cui alla DGRV n. 2122/2013 sia avvalendosi della possibilità di operare razionalizzazioni, anche consistenti nella riduzione della presenza del personale medico al mattino, ferma restando la garanzia dell'assistenza all'utenza;
- c) l'attivazione della guardia interdivisionale o per area omogenea, laddove non è prescritta la guardia di unità operativa ai sensi dell'allegato 2 ai CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali del 3.11.2005;
- d) laddove l'azienda disponga di due o più presidi ospedalieri, la concentrazione di determinate attività presso un'unica sede.

H) Assunzioni di personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo.

Fatto salvo quanto stabilito al paragrafo C) per gli operatori socio sanitari e per gli autisti di ambulanze, le aziende potranno richiedere all'Area Sanità e Sociale di disporre assunzioni di personale, a tempo determinato ed indeterminato, dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo, ivi compreso quello dei profili dirigenziali, solo in presenza di situazioni di carattere eccezionale e previa dimostrazione che tali acquisizioni di risorse umane sono indispensabili per il funzionamento dei servizi.

Non sono soggette ad autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale le acquisizioni di risorse umane di cui al successivo paragrafo I).

I) Fattispecie per le quali non è mai richiesta l'autorizzazione regionale all'acquisizione di risorse umane.

Anche per l'anno 2016 non saranno soggette alle predette procedure autorizzative le assunzioni di personale dipendente a tempo determinato o con rapporti di natura libero professionale, di consulenza e collaborazioni coordinate e continuative, prestazioni occasionali, in presenza di autonomo finanziamento proveniente dallo Stato, dall'Unione Europea, dalla Regione, da altri enti pubblici, ovvero da soggetti privati.

Per tali tipologie di acquisizioni di risorse umane dovrà essere effettuata la sola comunicazione all'Area Sanità e Sociale successivamente alla stipula del contratto.

Analogamente, non necessitano di autorizzazione regionale:

- a) le assunzioni a tempo determinato disposte per far fronte alle esigenze connesse al comando di personale dipendente presso la Regione;
- b) l'acquisizione di risorse umane dedicate ad attività socio-assistenziali gestite dalle Aziende UU.LL.SS.SS per delega degli Enti Locali, il cui onere, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. e successive modifiche ed integrazioni, è totalmente a carico dei medesimi Enti Locali;
- c) le assunzioni del personale appartenente alle categorie protette, fino al raggiungimento delle quote di riserva di cui alla Legge 12 marzo 1999, n. 68;

d) l'acquisizione di personale attraverso mobilità reciproca (o per compensazione), purché riguardi il medesimo profilo professionale (ed eventualmente la stessa disciplina per la dirigenza medica e sanitaria).

Il costo delle assunzioni di personale dipendente, ancorchè dotate di apposito finanziamento, rientrano nel tetto di spesa annualmente fissato dalla Giunta Regionale, fatta eccezione per la fattispecie di cui al punto b).

J) Assunzioni per interruzione di pubblico servizio

Resta salvo il diritto-dovere dei Direttori Generali, nell'ambito della propria esclusiva competenza e responsabilità amministrativa e contabile, di effettuare acquisizioni di risorse umane, anche in provvisorio supero ai tetti di spesa programmati, nelle ipotesi di interruzione di pubblico servizio, quali definite negli artt. 331 e 340 del Codice Penale. Tali acquisizioni dovranno essere disposte a tempo determinato per un periodo massimo di sei mesi e con rapporto di dipendenza ove siano utilizzabili valide graduatorie di concorso e/o avviso. Il maggior costo che si prevede di sostenere dovrà essere recuperato nei sei mesi successivi alla data di cessazione del personale attraverso azioni di razionalizzazione delle risorse umane a disposizione, che potranno anche comportare la non sostituzione del personale la cui presenza non sia indispensabile per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

Le Aziende, in ogni caso, dovranno dare comunicazione di tali acquisizioni all'Area Sanità e Sociale precedentemente all'immissione in servizio del personale. Considerata l'assoluta eccezionalità di siffatta tipologia di assunzioni, contestualmente alla comunicazione dovrà essere trasmessa la scheda già predisposta dalla medesima Area Sanità e Sociale, nella quale dovrà essere data particolare evidenza alle motivazioni poste a fondamento delle suddette acquisizioni di personale.

K) Contratti di lavoro autonomo.

Le Aziende, di norma, non potranno instaurare, anche per le attività di tipo sanitario, rapporti di natura libero professionale, di consulenza, di co.co.co. di cui all'art. 7, commi 6 e 6 *bis*, del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., e di stipulare contratti di somministrazione di lavoro. L'Area Sanità e Sociale potrà autorizzare l'attivazione delle predette forme di acquisizione di risorse umane solo per ragioni di carattere eccezionale, connesse alla salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza, che dovranno essere adeguatamente rappresentate dalle aziende nei piani trimestrali di assunzione. La richiesta dovrà comunque contenere l'attestazione che l'azienda ha esaurito le proprie graduatorie vigenti di concorso pubblico o avviso pubblico ed, in assenza di queste, che ha richiesto l'utilizzo di graduatorie in essere presso altre Aziende, ovvero dovrà dimostrare l'oggettiva impossibilità, in ragione della tipologia di attività richiesta, di utilizzare personale dipendente. Successivamente alla stipula del contratto sarà compilata e trasmessa all'Area Sanità e Sociale una scheda informativa, all'uopo predisposta dalla medesima. Il compenso attribuito dovrà essere congruo in rapporto alla quantità e qualità delle prestazioni rese.

In conformità alle disposizioni di cui al citato articolo 7, comma 6, del D.Lgs. 165/2001, non è comunque ammesso il rinnovo dei contratti di lavoro autonomo, mentre l'eventuale proroga è consentita, in via eccezionale, al solo fine di completare il progetto per ritardi non imputabili al collaboratore, ferma restando la misura del compenso pattuito in sede di affidamento dell'incarico.

Le aziende dovranno, comunque continuare a ridurre il ricorso alle predette fattispecie contrattuali.

L) Rapporti di lavoro a tempo determinato.

La disciplina legislativa in materia di lavoro a tempo determinato è contenuta nel Capo III del D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81. Peraltro lo stesso decreto, all'articolo 29, esclude dal campo di applicazione del predetto capo, tra gli altri, i contratti a tempo determinato con il personale sanitario, anche dirigente, del Servizio sanitario nazionale. Ne consegue che allo stesso personale non si applica la disposizione contenuta nell'articolo 19 secondo cui al contratto di lavoro subordinato può essere apposto un termine di durata non superiore a trentasei mesi.

Va comunque evidenziato che la non applicabilità della disciplina del lavoro a tempo determinato per i contratti a tempo determinato stipulati con il predetto personale non determina per gli stessi l'assenza di vincoli, che sono invece rinvenibili nel diritto comunitario e nazionale. Si ricorda, in particolare, che l'articolo 29, comma 4, del D.Lgs. 81/2015 tiene fermo quanto disposto dall'articolo 36 del D.Lgs. 165/2001, che consente alle pubbliche amministrazioni di ricorrere ai contratti di lavoro a tempo determinato ed agli altri contratti di lavoro flessibile nei soli casi in cui si debba rispondere ad esigenze di carattere temporaneo o eccezionale.

Pertanto le aziende non potranno mai stipulare contratti a tempo determinato, anche di durata complessiva inferiore a trentasei mesi, che non siano giustificati dalle predette esigenze. Inoltre qualora la costituzione di rapporto di lavoro a tempo

determinato sia connesso allo svolgimento di attività a carattere permanente e sia giustificato dalla mancanza di valide graduatorie concorsuali, le aziende, fermo restando l'obbligo di acquisire la preventiva autorizzazione alle assunzioni da parte dell'Area Sanità e Sociale laddove prescritta dal presente provvedimento, dovranno aver previamente bandito pubblico concorso per la copertura a tempo indeterminato del posto vacante.

M) Stabilizzazioni del personale precario del SSR.

Le Aziende sono legittimate ad attivare le procedure concorsuali riservate per l'assunzione a tempo indeterminato del personale in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2 ed all'articolo 6, comma 4, del DPCM 6 marzo 2015, recante la "*Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del Comparto sanità*" nonché a procedere alle assunzioni a tempo indeterminato dei lavoratori socialmente utili e di pubblica utilità secondo le disposizioni recate dall'articolo 5 del medesimo DPCM.

Le predette procedure dovranno essere espletate nel rispetto delle linee guida in materia adottate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 30 luglio 2015 e delle prescrizioni contenute nella D.G.R. n. 1614 del 19 novembre 2015.

N) Comandi e assegnazioni.

I costi dei comandi, così come previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali (articolo 21 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali dell'8.06.2000; articolo 20 del CCNL del Comparto Sanità del 20.09.2001), sono direttamente assunti dall'azienda di destinazione (fatte salve le particolari fattispecie di cui all'articolo 70, comma 12, del D.Lgs. 165/2001), che pertanto deve computarli all'interno dei costi del personale.

Tutti i comandi di personale proveniente da amministrazioni di altri comparti, ovvero proveniente da enti del comparto del SSN di altre regioni sono soggetti alla preventiva autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale. Dovranno essere sottoposti alla valutazione dell'Area Sanità e Sociale anche i comandi, rientranti nella suddetta tipologia, attivati anteriormente alla data di entrata in vigore della presente deliberazione ma che interessano l'anno 2015. In caso di valutazione negativa da parte dell'Area Sanità e Sociale, gli stessi saranno immediatamente interrotti.

Le predette disposizioni si applicano anche alle assegnazioni temporanee di personale, di cui all'articolo 30, comma 2-sexies, del D.Lgs. 165/2001, proveniente da amministrazioni di altri comparti, ovvero proveniente da enti del comparto del SSN di altre regioni.

O) Indizione di procedure concorsuali ed utilizzo delle graduatorie.

Al fine di ridurre i costi per il reclutamento delle risorse umane, le aziende dovranno stipulare, qualora non vi abbiano già provveduto, accordi, preferibilmente a livello provinciale, per l'indizione di concorsi unici riferiti a singoli profili e, comunque, dovranno consentire l'utilizzo da parte delle altre aziende sanitarie venete, ai sensi dell'articolo 3, comma 61 della L. 24.12.2003, n. 350, delle graduatorie esistenti di concorso pubblico ed avviso pubblico. Eventuali rifiuti, comunque eccezionali, dovranno essere motivati in rapporto alla determinazione aziendale di effettuare in tempi brevi assunzioni connesse alla programmazione del fabbisogno di personale, e correlate a vacanze di organico esistenti o all'imminente cessazione del personale in servizio, tenuto conto del numero degli idonei collocati nelle graduatorie.

P) Assunzioni delle società controllate.

La L.R. 8 agosto 2014, n. 24 ha dettato norme in materia di società partecipate da enti regionali, ivi comprese le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale, disponendo, all'articolo 6, che alle società controllate anche indirettamente dai predetti enti si applica la L.R. 24 dicembre 2013, n. 39 "Norme in materia di società regionali".

In particolare, le disposizioni di cui all'articolo 8 della legge regionale da ultimo citata subordinano il reclutamento del personale delle società controllate ed il conferimento degli incarichi di funzione dirigenziale - che devono essere effettuati attraverso le procedure di cui al D.Lgs. 165/2001 - al previo nulla osta della Giunta Regionale.

Sono parimenti sottoposti alla preventiva autorizzazione della Giunta Regionale anche eventuali proroghe o rinnovi dei contratti di lavoro in essere.

Q) Prestazioni ex articolo 1, comma 2 e segg. del D.L. 12 novembre 2001, n. 402, convertito nella L. 8 gennaio 2002, n. 1 e s.m.e i..

Anche per l'anno 2016 le Aziende potranno acquisire prestazioni orarie aggiuntive, privilegiando quelle finalizzate a garantire il rispetto delle liste di attesa, nei confronti degli infermieri e dei tecnici sanitari di radiologia medica, nei limiti e alle condizioni stabilite all'articolo 1, comma 2 e segg., del D.L. n. 402/2001, convertito con L. 8 gennaio 2002, n. 1 e s.m.i., fino a concorrenza del costo sostenuto allo stesso titolo nel 2006.

R) „Esterneizzazione dei servizi. Art. 6 bis del D.Lgs. 30.03.2001, n. 165.

I processi di esternalizzazione per l'acquisto sul mercato di servizi previsti all'interno della propria organizzazione e precedentemente svolti da personale aziendale soggiacciono alla disciplina contenuta nell'articolo 6 bis del D.Lgs. 165/2001.

Conseguentemente, l'attivazione dei predetti processi è subordinata alla dimostrazione che la scelta operata costituisce un vantaggio per l'organizzazione e determina risparmi in termini di costi.

Inoltre, contestualmente all'avvio delle esternalizzazioni, le aziende devono procedere alla rideterminazione delle dotazioni organiche ed alla conseguente riduzione dei fondi contrattuali.

Nell'ipotesi in cui le aziende utilizzino istituti quali il comando o il distacco per trasferire il personale ai soggetti che gestiscono le attività, devono provvedere al "congelamento" della dotazione organica, con conseguente riduzione temporanea dei fondi contrattuali.

I Collegi Sindacali sono tenuti a vigilare sull'applicazione del citato articolo 6-bis del D.Lgs. 165/2001.

L'attivazione di tutte le nuove esternalizzazioni di servizi è subordinata alla preventiva autorizzazione dell'Area Sanità e Sociale.

S) Finanziamento dei contratti di formazione specialistica.

Ai sensi del D.Lgs n. 368/1999 s.m.i. e della legge regionale n. 9/2013, con cadenza triennale la Regione del Veneto individua il fabbisogno di medici specialisti da formare, tenuto conto della propria programmazione sanitaria e sulla base di una approfondita analisi della situazione occupazionale, comunicandolo al Ministero della salute. La Regione del Veneto, inoltre, garantisce la formazione specialistica dei propri medici, finanziando annualmente contratti di formazione specialistica aggiuntivi presso le scuole di specializzazione universitaria degli atenei veneti.

In considerazione della esclusiva competenza regionale programmatica del fabbisogno di medici specialisti da formare, e considerato che le risorse finanziarie devono essere destinate esclusivamente al finanziamento dei LEA, alle aziende non è consentito l' "autofinanziamento" di contratti di formazione specialistica.

Tale finanziamento può essere ammesso qualora le aziende siano destinatarie di risorse totalmente provenienti da privati; in tali casi ne dovrà essere data prontamente comunicazione all'Area Sanità e Sociale.

L'instaurazione di rapporti convenzionali con Atenei di altre Regioni finalizzati alla frequenza delle strutture aziendali da parte di medici specializzandi, è soggetta al rilascio di preventivo nulla osta dell'Area Sanità e Sociale. In nessun caso tali convenzioni potranno prevedere oneri a carico delle aziende sanitarie che non siano espressamente discendenti dall'applicazione di norme nazionali o regionali o contrattuali (per esempio, non è ammissibile l'accesso degli specializzandi alla mensa con il solo contributo di Euro 1,03 previsto per il personale dipendente dai vigenti CC.CC.NN.LL).

Analogamente non è consentito l' "autofinanziamento" di borse di studio o assegni di ricerca finalizzati alla formazione universitaria.

T) Convenzioni ex articolo 58 dei CC.CC.NN.LL dell'8.6.2000.

Tutti i rapporti convenzionali di cui all'articolo 58, comma 2, lett. a) dei CC.CC.NN.LL. dell'8.06.2000 dovranno essere previamente autorizzati dall'Area Sanità e Sociale. La relativa richiesta sarà formulata dall'Azienda che richiede la consulenza, che illustrerà le ragioni che la giustificano in rapporto all'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza ed alle linee di programmazione regionale, e indicherà i soggetti con i quali saranno stipulate le convenzioni, la durata delle stesse, il numero e la durata degli accessi, l'ammontare della spesa.

Le Aziende non potranno stipulare rapporti convenzionali e richiedere consulenze nella stessa disciplina oggetto dell'acquisto di prestazioni, se non per ragioni eccezionali che saranno adeguatamente rappresentate in sede di richiesta di autorizzazione.

Le attività professionali di cui all' articolo 58, commi 7 e 9 del CCNL della Dirigenza Medica e Veterinaria dell'8.06.2000 e all'articolo 58, commi 4 e 6, del CCNL della Dirigenza SPTA dell'8.06.2000, sono consentite nel rigoroso rispetto della disposizioni contenute nelle citate clausole contrattuali e, in nessun caso, possono determinare l'elusione del divieto, posto dalla DGR n. 847 del 4 giugno 2013, attuativa dell'articolo 2 del D.L. 158/2012, convertito nella L. 189/2012, all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria da parte dei dirigenti medici e sanitari a rapporto esclusivo presso studi professionali o strutture private.

Le Aziende dovranno inoltre attenersi alle linee guida in materia di consulenze allegate alla D.G.R. n. 866 del 13 luglio 2015.

U) Utilizzo delle graduatorie concorsuali.

L'articolo 4, comma 4, del D.L. 31.08.2013, n. 101, convertito nella L. 30.10.2013, n. 125 stabilisce che l'efficacia delle graduatorie dei concorsi pubblici per assunzioni a tempo indeterminato, vigenti alla data di entrata in vigore dello stesso decreto, relative alle amministrazioni pubbliche soggette a limitazioni delle assunzioni, è prorogata fino al 31 dicembre 2016.

Al riguardo si ribadisce che le aziende ULSS ed ospedaliere venete possano avvalersi della proroga della vigenza delle graduatorie di concorsi pubblici per assunzioni a tempo indeterminato, prevista dalla norma sopra richiamata, in quanto le stesse aziende nell'anno 2016, come peraltro anche negli anni precedenti, saranno soggette ai vincoli (non solo di costo) in materia di assunzioni posti dalla vigente normativa.

V) Disposizioni relative alla specialistica ambulatoriale interna.

Si ritiene, infine, di prorogare per l'anno 2016 le disposizioni relative alla specialistica ambulatoriale interna contenute nella DGR n. 2846 del 29 dicembre 2014 considerata la necessità di continuare a mantenere la relativa spesa coerente con gli obiettivi di bilancio assegnati dalla Regione a ciascuna azienda sanitaria e di evitare un ricorso inappropriato alla stessa specialistica volto ad eludere i vincoli posti all'assunzione di personale dipendente.

In attuazione delle disposizioni di cui ai commi 13 e 14 dell'articolo 23 dell'ACN della Specialistica del 23/03/2005 e s.m. e i., fermi restando i vincoli previsti dalla normativa vigente, le Aziende, valutate la programmazione regionale e il permanere delle esigenze organizzative e di servizio, possono trasformare, decorsi 12 mesi dal conferimento, gli incarichi già a tempo determinato in incarichi a tempo indeterminato, previa autorizzazione del Direttore dell'Area Sanità e Sociale.

W) Attività libero professionale intramuraria

Si ritiene opportuno confermare il contenuto delle indicazioni in materia di libera professione contenute nella Lett. F) delle premesse della DGR n. 2358 del 29 dicembre 2011 "*Attività libero professionale intramuraria*".

In particolare si richiama l'obbligo per le aziende sanitarie di rispettare le disposizioni in materia di libera professione intramuraria recate dalle vigenti disposizioni legislative e contrattuali (D.Lgs. 502/1992, D.P.C.M. 27.03.2000, L. 120/2007, Artt. 54 e segg. dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali, stipulati l'8.06.2000) e dagli atti amministrativi regionali (tra gli altri la D.G.R. n. 360 dell'11.02.2005 e D.G.R. n. 847 del 4 giugno 2013), e l'assoluta necessità che tale attività:

1. non sia concorrenziale nei confronti del SSR;
2. non comporti 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;
3. venga effettuata al di fuori dell'orario di lavoro e sia distinta da quella istituzionale, in relazione agli orari ed al sistema di prenotazione e di riscossione dei pagamenti. Le Aziende, al fine di poter certificare l'inizio e la conclusione dell'attività libero professionale svolta dal dipendente, dovranno predisporre ed inserire nei programmi informatici di rilevazione delle presenze un apposito codice di rilevazione "dedicato" alla fattispecie in oggetto;
4. sia sottoposta a tutti i meccanismi di valutazione e controllo individuati nella citata D.G.R. 360/2005;
5. sia effettuata sulla base di tariffe che garantiscano la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda per assicurare l'esercizio dell'istituto;
6. sia 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.

Si sottolinea, infine, che il personale dipendente, alla luce della vigente normativa in materia (articolo 4, comma 7, della L. 30.12.1991, n. 412, articolo 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 e s.m. e i.; DPCM 27.03.2000, articoli 55 e 58 dei CC.CC.NN.LL. 8.06.2000 delle aree dirigenziali del SSN) e della giurisprudenza (tra le altre sentenze: Corte Costituzionale, sentenza n. 457/1993; Consiglio di Stato, sezione IV, sentenza 4463/2004; Corte dei Conti, Sez. Emilia Romagna, 6 luglio 2010, n. 1221) non può esercitare attività libero professionale, così come qualsivoglia altra tipologia di attività professionale, presso strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale.

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).

Il regime di incompatibilità sopra descritto va applicato anche all'ambito dei rapporti tra aziende sanitarie e soggetti accreditati che siano ospedali classificati ovvero strutture dichiarate presidio dell'ULSS, attesa la natura privatistica di tali soggetti e la loro assimilabilità, in relazione alle procedure di accreditamento e alla tipologia delle prestazioni erogate per conto del SSR, alle altre strutture private accreditate con lo stesso SSR.

La disciplina in materia di libera professione sopra richiamata, anche con riferimento alle incompatibilità, riguarda altresì il personale universitario che svolge attività assistenziale presso le aziende sanitarie, in virtù delle disposizioni di cui all'art. 15 *quinquies*, comma 9, del D.lgs 502/1992 e dell'art. 5, commi 2, 7 e ss., del D.lgs. n. 517/1999. Pertanto l'attività espletata da tale personale in regime di libera professione, oltre che in attività assistenziale, dovrà essere rilevata con i sistemi informatizzati e le modalità utilizzate per il personale del SSN.

X) Distacco di personale delle aziende del SSR presso gli uffici dell'Area Sanità e Sociale.

Con D.G.R. n. 684 del 13 maggio 2014 sono stati individuati finalità, presupposti e modalità di svolgimento delle attività specialistiche rese, in posizione di distacco, presso gli uffici dell'Area Sanità e Sociale dal personale proveniente dalle Aziende. Con lo stessa deliberazione veniva individuato nella misura di 66 unità il contingente massimo delle unità distaccabili nel 2014, di cui n. 50 riferite al personale del Comparto e n. 16 al personale della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria ed SPTA.

Nel confermare le disposizioni della predetta D.G.R. 684/2014 si individuano i seguenti contingenti massimi di unità di personale distaccabili all'Area Sanità e Sociale nell'anno 2016:

- personale del Comparto: n. 49
- personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria ed SPTA: n. 19.

La regolazione dei rapporti economici tra ente di appartenenza e Amministrazione Regionale andrà operata, nell'ambito del progetto/attività, nel cui contesto l'assegnazione del distaccato viene disposta e andrà specificamente attuata attraverso un riconoscimento economico da effettuare in sede di riparto della quota di Fondo Sanitario Regionale spettante all'Azienda d'appartenenza.

Y) Acquisizione risorse umane assegnate ai Coordinamenti regionali di cui alla DGR n. 14/2011.

Non sono soggette alle limitazioni poste dalla presente deliberazione le acquisizioni di risorse umane da assegnare ai Coordinamenti Regionali finanziate da specifici provvedimenti della Giunta Regionale.

Z) Maggiorazione della retribuzione di posizione - parte variabile - al Direttore di Dipartimento ed al Direttore di Distretto Socio Sanitario.

In sede di conferimento degli incarichi di direzione di dipartimento le Aziende, tenendo conto dell'andamento economico e della complessità dell'organizzazione aziendale, determineranno la maggiorazione della retribuzione di posizione - parte variabile. Tale maggiorazione dovrà essere determinata nella misura minima prevista dalle norme contrattuali per le Aziende in situazioni di disequilibrio economico, salvo specifiche autorizzazioni rilasciate dalla Giunta Regionale.

Non potranno essere riconosciuti incarichi non previsti dalle vigenti disposizioni legislative e contrattuali, nonché dalle vigenti deliberazioni regionali (esempio vice direttore di dipartimento).

Non potranno essere istituiti dipartimenti interaziendali se non a seguito di autorizzazione della Giunta Regionale.

Al Direttore del Distretto Socio Sanitario compete la maggiorazione della retribuzione di posizione - parte variabile - dovuta ai Direttori di Dipartimento, ai sensi dell'art. 39, comma 9, dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali dell'8.06.2000, così come modificato dall'art. 4, comma 4, dei CC.CC.NN.LL. del 6.05.2010. Tale maggiorazione potrà essere graduata fino alla misura massima - fatti salvi i vincoli sopra richiamati per le Aziende in disequilibrio - ove il bacino d'utenza del Distretto Socio Sanitario sia superiore ai 200.000 abitanti.

AA) Corsi di formazione manageriale per professori universitari in assistenza.

Si precisa che, alla luce del disposto dell'articolo 5, comma 5 del D.Lgs. 517/1999 sono obbligati alla partecipazione al corso per di formazione manageriale di cui agli articoli 15 e 16 quinquies del D.Lgs. 502/1992, la cui attivazione è stata disposta con DGR n. 1094 del 18 agosto 2015, anche i professori universitari in assistenza che non siano ancora in possesso del certificato di formazione manageriale e che non siano ancora stati confermati nell'incarico a seguito di valutazione positiva operata dal Collegio tecnico al 31 dicembre 2015.

AB) Commissioni concorsuali e commissioni invalidi civili.

Al fine di contenere i costi, le Aziende dovranno programmare i lavori delle commissioni in epigrafe e di tutte le altre commissioni per le quali sia prevista l'erogazione di gettoni o compensi a favore del personale dipendente in modo tale che gli orari del loro svolgimento coincidano con gli orari di servizio degli stessi dipendenti (coincidenza che determina la giuridica inammissibilità dell'erogazione di gettoni/compensi), fatti salvi casi eccezionali, accertati di volta in volta, che impongano una scelta diversa in rapporto alla necessità di garantire l'attività assistenziale ed all'oggettiva impossibilità di modificare l'organizzazione del lavoro.

AC) Raccordo con l'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione.

Con determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, ANAC ha approvato l'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione adottato nel 2012. A seguito di verifiche effettuate con riguardo all'attuazione del piano anche in relazione alle aziende del SSN, l'aggiornamento ha dedicato alla sanità e alle connesse, specifiche problematiche afferenti alla tematica della prevenzione del fenomeno della corruzione, intesa come complesso dei comportamenti devianti di rilevanza non solo penale, identificati come "maladministration", un apposito approfondimento. Nel contesto del predetto approfondimento, l'Autorità ha evidenziato che *"L'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione contenute nei Piani deve trovare conforme riscontro negli altri strumenti di programmazione non potendosi disgiungere la stessa da un'adeguata programmazione e dalla valutazione delle performance individuali e dell'organizzazione. Tali misure, infatti, hanno una duplice valenza in quanto incidono contemporaneamente sull'efficienza dell'organizzazione e, quindi, sull'impiego eticamente più responsabile ed appropriato delle risorse pubbliche, nonché sulla trasparenza dei comportamenti che scoraggiano di per sé i fenomeni corruttivi e il conflitto di interessi. Ai fini di una concreta implementazione e diffusione della cultura della legalità, trasparenza ed integrità all'interno dell'organizzazione sanitaria è necessario, inoltre, supportare l'attuazione del PTPC con gli strumenti, anche formativi, volti ad accrescere la consapevolezza e la partecipazione di tutti gli attori al processo di miglioramento del sistema"*. Il documento evidenzia, in sostanza, la stretta connessione sussistenza e la forte esigenza di coordinamento che deve essere attuato tra la normativa anticorruzione e le misure di organizzazione degli enti e della gestione del personale, tema oggetto della presente deliberazione. Le misure organizzative che, per quanto riguarda gli enti del SSN, tenuto conto delle relative specificità, risultano funzionali anche al perseguimento dei fini di prevenzione del fenomeno della "Maladministration", ineriscono, secondo l'Autorità, ai seguenti ad alcuni ambiti, interni o comunque connessi con la gestione del personale: individuazione del responsabile della prevenzione della corruzione (RPC) e dei relativi requisiti soggettivi; incarichi e nomine, con riguardo particolare alle nomine a responsabile di strutture complesse; l'attività libero professionale. In ordine a tali tematiche, nel sottolineare la necessità che gli aspetti operativi di recepimento della determinazione dell'Autorità trovino spazio all'interno degli atti afferenti alla normativa specifica sull'anticorruzione, si richiamano le Aziende all'adozione di misure organizzative, in sede di gestione del personale, che si coordinino con le soluzioni da adottarsi e adottate agli effetti della normativa anticorruptiva più volte richiamata.

Il presente provvedimento sostituisce le disposizioni in materia di personale contenute nella DGR n. 2846 del 29 dicembre 2015 e quelle contenute nelle deliberazioni dalla stessa richiamate.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;
- VISTO l'articolo 4, comma 7 della L. 30 dicembre 1991, n. 412;
- VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992 e s.m.e i.;
- VISTA la L. 12 marzo 1999, n. 68;
- VISTO il D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368;
- VISTO il D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517;
- VISTO il DPCM 27 marzo 2000;
- VISTO il D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165 e s.m.e i.;
- VISTO il D.L. 12 novembre 2001, n. 402, convertito nella L. 8 gennaio 2002, n. 1 e s.m.e i.;
- VISTO l'articolo 3, comma 61, della L. 24.12.2003, n. 350;
- VISTA la L. 3 agosto 2007, n. 120 e s.m. e i.;
- VISTO l'articolo 2, comma 71, della L. 23 dicembre 2009, n. 191;
- VISTO l'articolo 15, comma 21, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135;
- VISTO il D.L. 13 settembre 2012, n. 158 convertito nella L. 8 novembre 2012, n. 189;
- VISTO l'articolo 1, comma 5, e l'articolo 4, comma 4, del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito nella L. 30 ottobre 2013, n. 125;
- VISTA l'articolo 1, comma 424, della L. 23 dicembre 2014, n. 190;
- VISTO l'articolo 14 della L. 30 ottobre 2014, n. 161;
- VISTO il D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81;
- VISTO il DPCM 6 marzo 2015;
- VISTE le linee guida del 30 luglio 2015 della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome per l'applicazione del DPCM 6 marzo 2015;
- VISTI gli articoli 331 e 340 del Codice Penale;
- VISTA la L.R. 19 febbraio 2007, n. 2;
- VISTA la L.R. 29 giugno 2012, n. 23;
- VISTA la L.R. 14 maggio 2013, n. 9;
- VISTA la L.R. 24 dicembre 2013, n. 39;
- VISTA la L.R. 8 agosto 2014, n. 24;
- VISTA la DGR n. 2358 del 29 dicembre 2011;
- VISTO l'articolo 5, comma 8, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito con L. 7 agosto 2012, n. 13;
- VISTA la DGR n. 360 dell'11 febbraio 2005;

- VISTA la DGR 11 gennaio 2011, n. 14;
- VISTA la DGR n. 2621 del 18 dicembre 2012;
- VISTA la DGR n. 2587 del 28 dicembre 2012;
- VISTA la DGR n. 847 del 4 giugno 2013;
- VISTA la DGR n. 343 del 19 marzo 2013;
- VISTA la DGR n. 2122 del 19 novembre 2013;
- VISTA la DGR n. 610 del 29 aprile 2014;
- VISTA la DGR n. 684 del 13 maggio 2014
- VISTA la DGR n. 1626 del 9 settembre 2014;
- VISTA la DGR n. 2846 del 29 dicembre 2014;
- VISTA la DGR n. 1094 del 18 agosto 2015;
- VISTA la DGR 19 novembre 2015;
- VISTO l'ACN della specialistica ambulatoriale interna del 23 marzo 2005;
- VISTA la determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- VISTI gli articoli 21, 39, 55 e 58 dei CC.CC.NN.LL. delle aree della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA, stipulati l'8 giugno 2000 e l'articolo 4, comma 4 dei CC.CC.NN.LL. delle medesime are , stipulati il 6 maggio 2010;
- VISTO l'allegato 2 ai CC.CC.N.LL delle aree della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza SPTA, stipulati il 3 novembre 2005;
- VISTO l'articolo 20 del CCNL del Comparto Sanità del 20 settembre 2001;
- INFORMATE le Organizzazioni sindacali del Comparto, della Dirigenza medica e veterinaria, della Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa e della medicina specialistica.
- VISTO l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012.

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento;
2. di approvare le disposizioni a valere per l'anno 2016 per il personale, per il finanziamento dei contratti di formazione specialistica e per la specialistica ambulatoriale interna delle Aziende ed enti del Servizio Sanitario regionale secondo quanto illustrato nelle premesse, che si intende puntualmente richiamato;
3. di rinviare a successiva deliberazione la determinazione degli obiettivi di costo per il personale relativi all'anno 2016 per singola Azienda del SSR;
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.