

DGR 14-1440 del 28/01/2011

Attuazione piano di rientro. Disposizioni alle Aziende Sanitarie Regionali in merito ai costi delle consistenze organiche

Premesso che con la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 è stato recepito il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico del SSR, ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto fra le parti in data 29 luglio 2010.

Che il 30 settembre 2010 è stato trasmesso il programma attuativo di cui l'articolo 1, comma 3, del Piano di rientro. Che detto programma è stato oggetto di confronto con i ministeri competenti da cui è emersa la necessità di ulteriori integrazioni e puntualizzazioni a seguito delle quali si rendono necessarie stringenti manovre tendenti al contenimento delle spese relative al personale.

Premesso che con la D.G.R. n. 62-896 del 25 ottobre 2010 sono state impartite disposizioni alle aziende sanitarie in merito alla revisione delle consistenze organiche.

Ritenuto di dare mandato alla Direzione Sanità di definire entro il 30 giugno 2011 il tetto di spesa annuo entro i quali ogni azienda sanitaria deve contenere il costo della consistenza organica:

- la sommatoria di detti tetti di spesa sarà pari al costo complessivo programmato delle consistenze organiche, previsto dal piano attuativo del piano di rientro.

Ritenuto di disporre che le aziende sanitarie si attengano alla seguenti misure:

“A) Personale dipendente:

A/1) Divieto per tutto l'anno 2011 a tutte le ASR di assunzione di personale a tempo indeterminato e determinato, ad eccezione della copertura nella misura del cinquanta per cento dei posti e della spesa corrispondente al personale cessato successivamente al 31/12/2010 limitatamente ai dirigenti medici, al personale di assistenza (infermieri, ostetriche e operatori socio sanitari) ed ai tecnici di radiologia. Il divieto permane per tutto il 2011 per tutte le Aziende indipendentemente dalla compatibilità con il tetto di spesa.

A/2) Blocco delle prestazioni aggiuntive per il personale dipendente del comparto.

Questa disposizione è in linea con l'art. 12 comma 2 CCNL del personale del comparto biennio economico 2008/2009 che stabilisce che “in materia di prestazioni aggiuntive, si rinvia a quanto stabilito nell'art. 1 del D.L. 402/2001, convertito in L.1/2002 e s.m.i. con le precisazioni contenute nell'art. 4 comma 1 e 2 della L. 120/2007

A/3) Blocco parziale delle prestazioni aggiuntive per il personale dirigente dipendente.

Le Aziende per la dirigenza medica possono ricorrere per l'anno 2011 a prestazioni aggiuntive ex art. 55, secondo comma, CCNL Dirigenza Medica 08/06/2000 e s.m.i. per un costo complessivo non superiore al 50% di quello sostenuto nel 2010.

B) Personale con altro rapporto di lavoro:

Divieto a tutte le Aziende sanitarie per tutto l'anno 2011 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 2010. Il divieto

permane per tutto il 2011 per tutte le Aziende indipendentemente dalla compatibilità con il tetto di spesa.

Ritenuto inoltre di vietare:

- 1) l'attivazione, salvo deroghe della Direzione Sanità, nuovi servizi e/o attività oppure ampliare quelle esistenti che comportino la necessità di acquisire nuove risorse;
- 2) alle aziende sanitarie 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;
- 3) alle aziende sanitarie di esternalizzare mediante qualsiasi forma di appalto e/o consulenza i servizi o le attività prodotte alla data del 31/10/2010 da figure professionali comprese nella consistenza organica aziendale. Qualora le ASR ritengano conveniente e necessaria l'esternalizzazione devono presentare apposito progetto, che preveda tra l'altro la riduzione della consistenza organica e del conseguente costo, alla Direzione Sanità della Regione Piemonte. L'esternalizzazione potrà essere realizzata solo se preventivamente autorizzata dalla Direzione Sanità”;
- 4) alle aziende sanitarie di aumentare le ore in convenzione dei medici specialisti convenzionati rispetto a quelle in essere al 31 dicembre 2009.”

Ritenuto necessario disporre che le Aziende diano puntuale applicazione alle azioni su descritte con le precisazioni indicate nel dispositivo del presente provvedimento.

Ritenuto necessario prevedere che il mancato rispetto e/o la mancata attuazione delle disposizioni previste dal presente provvedimento venga valutata ai fini della condizione di cui all'art. 9 del contratto di prestazione d'opera intellettuale sottoscritto con i Commissari o Direttori Generali.

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”;
- la legge 7 agosto 1990 n. 241 recante ad oggetto “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e la legge regionale 4 luglio 2005, n. 7 avente ad oggetto “Nuove disposizioni in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti”;
- la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante ad oggetto “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005);
- 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;
- la legge regionale 24 gennaio 1995 n. 10 recante ad oggetto “Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali”;
- la legge regionale 28 luglio 2008, n. 23 recante ad oggetto “Disciplina dell'organizzazione degli uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale”;

- la legge regionale 6 agosto 2007 n. 18 recante ad oggetto “Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale”;
- la D.G.R. n. 30-43 del 30.04.2010, recante “Disposizioni alle Aziende Sanitarie Regionali del Piemonte per la gestione 2010”;
- la D.G.R. n. 3-360 del 20 luglio 2010 recante “Approvazione dei piani di rientro e dello schema tipo di accordo per il perseguimento dell’equilibrio della gestione nell’anno 2010 tra la Regione Piemonte e le Aziende sanitarie regionali;
- la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 recante “Approvazione dell’ Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell’economia e delle finanze e la Regione Piemonte per il Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell’equilibrio economico ai sensi dell’articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311.”;
- la D.G.R. 47-529 del 4 agosto 2010 recante “Disposizioni alle Aziende Sanitarie Regionali le cui proposte di piano di rientro non risultano coerenti con il piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione regionale di cui all’Accordo fra il Ministro della salute, il Ministro dell’economia e delle finanze e la Regione Piemonte. Modifica alla D.G.R. n. 3-360 del 20.07.2010.”;

condividendo le argomentazioni del relatore;

a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

1. di dare mandato alla Direzione Sanità di definire entro il 30 giugno 2011 il tetto di spesa annuo entro i quali ogni azienda sanitaria deve contenere il costo della consistenza organica del personale;
2. di disporre che le aziende sanitarie si attengano alla seguenti misure:

A) Personale dipendente:

A/1) Divieto per tutto l’anno 2011 a tutte le ASR di assunzione di personale a tempo indeterminato e determinato ad eccezione della copertura nella misura del cinquanta per cento dei posti e della spesa corrispondente al personale cessato successivamente al 31/12/2010 limitatamente ai dirigenti medici, al personale di assistenza (infermieri, ostetriche e operatori socio sanitari) ed ai tecnici di radiologia. Il divieto permane per tutto il 2011 per tutte le Aziende indipendentemente dalla compatibilità con il tetto di spesa.

A/2) Blocco delle prestazioni aggiuntive per il personale dipendente del comparto.

Questa disposizione è in linea con l’art. 12 comma 2 CCNL del personale del comparto biennio economico 2008/2009 che stabilisce che “in materia di prestazioni aggiuntive, si rinvia a quanto stabilito nell’art. 1 del D.L. 402/2001, convertito in L.1/2002 e s.m.i. con le precisazioni contenute nell’art. 4 comma 1 e 2 della L. 120/2007.

A/3) Blocco parziale delle prestazioni aggiuntive per il personale dirigente dipendente.

Le Aziende per la dirigenza medica possono ricorrere per l’anno 2011 a prestazioni aggiuntive ex art. 55, secondo comma, CCNL Dirigenza Medica 08/06/2000 e s.m.i. per un costo complessivo non superiore al 50% di quello sostenuto nel 2010.

B) Personale con altro rapporto di lavoro:

Divieto a tutte le Aziende sanitarie per tutto l'anno 2011 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 2010. Il divieto permane per tutto il 2011 per tutte le Aziende indipendentemente dalla compatibilità con il tetto di spesa.

C) Di disporre inoltre di vietare:

- 1) l'attivazione, salvo deroghe della Direzione Sanità, di nuovi servizi e/o attività oppure ampliare quelle esistenti che comportino la necessità di acquisire nuove risorse;
- 2) alle aziende sanitarie 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;
- 3) alle aziende sanitarie di esternalizzare mediante qualsiasi forma di appalto e/o consulenza i servizi o le attività prodotte alla data del 31/10/2010 da figure professionali comprese nella consistenza organica aziendale. Qualora le ASR ritengano conveniente e necessaria l'esternalizzazione devono presentare apposito progetto, che preveda tra l'altro la riduzione della consistenza organica e del conseguente costo, alla Direzione Sanità della Regione Piemonte. L'esternalizzazione potrà essere realizzata solo se preventivamente autorizzata dalla Direzione Sanità;
- 4) alle aziende sanitarie di aumentare le ore in convenzione dei medici specialisti convenzionati rispetto a quelle in essere al 31 dicembre 2009.

D) Di disporre che, poiché le spese relative al personale, previsto dall' art. 2, comma 71, della legge 23.12.2009, n. 191, a tempo indeterminato, determinato, con contratto di collaborazione coordinata continuata, o con altre forme di lavoro flessibile e/o convenzioni, al lordo degli oneri riflessi a carico delle aziende e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non possono superare per l'anno 2011 a livello regionale il costo complessivo previsto dal programma attuativo del piano di rientro, le ASR prevedano provvisoriamente, in attesa della definizione del tetto di spesa previsto nel punto precedente, un costo complessivo per detto personale non superiore a quello risultante dal rendiconto del mese di novembre rapportato a livello annuo (costo indicato nei conti di competenza risultante dal rendiconto mese di novembre 2010 moltiplicato per dodici undicesimi) ridotto del 2%.

E) Nei singoli provvedimenti di assunzione (deliberazione, determina) le Aziende devono indicare il nominativo e la qualifica del dipendente cessato che viene sostituito e devono dare atto del rispetto delle percentuali suindicate. Dette limitazioni delle assunzioni devono essere applicate anche alla copertura temporanea dei posti che secondo la vigente normativa possono essere oggetto di supplenza. Le proroghe e/o rinnovi dei contratti di lavoro a tempo determinato sono equiparate a nuove assunzioni e quindi possono essere effettuate solo nella percentuale suddetta e per il personale dei servizi succitati. Nelle assunzioni sono compresi i trasferimenti di personale con esclusione della mobilità programmata tra le Aziende sanitarie della Regione Piemonte, alla luce dei nuovi assetti istituzionali e in coerenza con la revisione della rete ospedaliera, come da piano attuativo derivante dal Piano di rientro stipulato con i Ministeri.

F) Per le Aziende che nei rendiconti mensili risultano in disequilibrio economico e quindi in una evidente necessità di interventi più incisivi per rientrare nei tetti di spesa programmati, la misura del cinquanta per cento di sostituzione del personale cessato è limitata solo ai posti e relativi costi che si rendono vacanti nei servizi di emergenza urgenza (118, punti di primo intervento, pronto soccorso, DEA, reparti di terapia intensiva e semintensiva); tale disposizione permane sino a quando viene ripristinata la situazione di equilibrio

In tutti i casi in cui ricorra il pericolo di interruzione di pubblico servizio le ASR possono utilizzare le percentuali di copertura suddetta per coprire posti che si sono resi vacanti dal 01/01/2011 inerenti a qualifiche diverse da quelle suindicate.

G) Di disporre che il mancato rispetto e/o la mancata attuazione delle disposizioni previste dal presente provvedimento venga valutata ai fini della condizione di cui all'art. 9 del contratto di prestazione d'opera intellettuale sottoscritto con i Commissari.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 14 del D.P.G.R. n. 8/R/2002.