



- 1 SET. 2022

390460

Data

~~29 AGO. 2022~~

Protocollo N°

~~391339~~

Class:

F2.0022

Fasc.

G per

Allegati N°

3

Oggetto: D.G.R. n.1047 del 23 agosto 2022 ad oggetto: "Linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive per i servizi di emergenza-urgenza di cui alla L.R. 27 maggio 2022, n. 12. Articolo 1, commi 435 e 435-bis della Legge 27 dicembre 2017, n. 205. Modifiche all'allegato A, lett. b) e h) alla D.G.R. n.1250 del 1° settembre 2020".

Ai Sigg.ri Direttori Generali
delle Aziende UU.LL.SS.SS.
del Veneto

Al Signor Direttore Generale
dell'Azienda Ospedale-Università di
PADOVA

Al Signor Direttore Generale
dell'Azienda Ospedaliera Universitaria
Integrata di
VERONA

Al Signor Direttore Generale
dell'Istituto Oncologico Veneto
PADOVA

e, p.c.

Al Signor Direttore Generale
di Azienda Zero
PADOVA

Si trasmette, per i seguiti di competenza di Codesti Enti, la deliberazione in oggetto indicata.

Area Sanità e Sociale

Direzione Risorse Umane del SSR

S.Polo, 2514 - 30125 Venezia Tel. 041/2793488-3434

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: risorseumanessr@regione.veneto.it



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Si trasmettono altresì due verbali di confronto sottoscritti dall'Amministrazione regionale e dalle Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità in data 2 agosto 2022 contenenti modifiche alle disposizioni contenute alle lettere b) e h) del verbale di confronto allegato alla D.G.R. n. 1250 del 1° settembre 2020.

Farà seguito la comunicazione a ciascuno degli enti indirizzo degli importi da considerare nella determinazione dell'incremento dei fondi contrattuali di competenza 2021 e 2022 in attuazione dell'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017.

Distinti saluti.

Il Direttore
Direzione Risorse Umane del SSR
Dott. Claudio Costa

*U.O. Relazioni Sindacali, Monitoraggio Dotazioni,
Fabbisogni e Costi
Dirigente: Dott.ssa Patrizia Bonesso
Referente: Giorgio Rizzardi
tel. 2793480
e-mail: giorgio.rizzardi@regione.veneto.it*

Area Sanità e Sociale
Direzione Risorse Umane del SSR
S.Polo, 2514 – 30125 Venezia Tel. 041/2793488-3434

PEC: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it e-mail: risorseumanessr@regione.veneto.it

VERBALE DI CONFRONTO

TRA L'AMMINISTRAZIONE REGIONALE E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA DIRIGENZA AREA SANITA'

Per la definizione di un documento integrativo alle disposizioni contenute alla lettera h) del verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità allegato alla DGR 1250 del 01 Settembre 2020 (risorse di cui all'art. 1, commi 435 e 435 – bis della L. 205/2017).

Con DGR 1250 del 1° Settembre 2020 sono state approvate le linee generali di indirizzo in attuazione dell'Art. 6 del CCNL della Dirigenza Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019. Con il medesimo provvedimento è stato approvato, inoltre, il relativo verbale di confronto con le organizzazioni sindacali che, alla lettera h), disciplina i “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)”.

Sono state, pertanto, approvate le modalità di ripartizione tra le aziende del SSR delle risorse di cui all'art. 1 comma 435 e comma 435-bis della Legge 27 Dicembre 2017, n. 205 e s.m. e i..

Come stabilito dall'art. 96, comma 3, lett. d) del CCNL 19.12.2019 dell'Area sanità, le risorse derivanti dall'applicazione del comma 435 vanno ad incrementare il *Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro*, a seguito di riparto in sede regionale, previo confronto ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. h) del medesimo contratto.

Per le risorse derivanti dal comma - 435 bis, introdotto successivamente alla sottoscrizione del CCNL, non è invece previsto il fondo di destinazione.

Pertanto, per gli esercizi 2019, 2020 e 2021, le parti hanno concordato di destinare le risorse di cui all'art. 1 comma 435 della L. 205/2017 all'incremento del “Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro” - come da disposizione contrattuale - e le risorse di cui all'art. 1 comma 435 - bis, per le quali non vi è una specifica indicazione, al “Fondo per la retribuzione degli incarichi”. In entrambi i casi si è ritenuto di utilizzare un criterio perequativo per la distribuzione delle risorse tra Aziende Ulss e Ospedaliere della Regione, finanziando maggiormente le aziende che presentano valori pro capite più bassi dei singoli fondi considerati.

In particolare, si è convenuto di distribuire le predette risorse 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, per gli esercizi 2020 e 2021.

Il contenuto del verbale di confronto allegato alla DGR 1250/2020, lett.h), sopra sinteticamente riassunto, necessita di alcune integrazioni.

Con riferimento all'esercizio 2021, si è reso necessario rideterminare l'importo relativo alle risorse destinate dall'art. 1 comma 435-bis della L. 205/2017 alla luce del recente parere Mef prot. 188058 del 5 luglio 2022, che ha riconosciuto il carattere “montante” delle stesse, così come indicato nella relazione tecnica al più volte richiamato comma 435 bis .

Si è definitivamente sciolto, dunque, un dubbio sull'ammontare delle risorse.

In esito all'intesa Stato – Regioni del 4 agosto 2021 ed alle successive deliberazioni del CIPE e del CIPSS, il riparto tra le regioni delle risorse complessivamente previste dalle due norme è avvenuto, per gli anni 2019, 2020 e 2021, senza applicare la modalità del montante (considerando, quindi, per il 2021, quale

importo complessivo da ripartire, 54 milioni di euro), mentre la relazione tecnica al comma 435 - bis, per il medesimo anno, utilizza il criterio "montante", fissando l'importo a 68 milioni di euro.

Più precisamente, la citata relazione tecnica reca un'apposita tabella, nella quale gli importi previsti dal comma 435 bis sono computati ad incremento di quelli recati dal comma 435 con la modalità di calcolo del montante, fornendo la dimostrazione dell'importo complessivo destinato a tale scopo, pari a 188 milioni di euro.

Si provvede, pertanto, a quantificare le risorse previste per la Regione Veneto per l'anno 2021 e ad assegnarle alle Aziende del SSR utilizzando i medesimi criteri stabiliti dal protocollo di cui alla DGR 1250/2020, come riportati nella tabella che segue.

Azienda	Quota da distribuire effettivamente per perequare Fondo Incarichi	Quota da distribuire in base alle teste in servizio	TOTALE
501 - Dolomiti	€ -	€ 14.269,82	€ 14.269,82
502 - Marca Trevigiana	€ 136.177,99	€ 41.014,13	€ 177.192,12
503 - Serenissima	€ -	€ 32.495,19	€ 32.495,19
504 - Veneto Orientale	€ 49.760,84	€ 11.046,64	€ 60.807,48
505 - Polesana	€ -	€ 14.183,87	€ 14.183,87
506 - Euganea	€ 124.356,67	€ 33.569,95	€ 157.926,62
507 - Pedemontana	€ -	€ 17.068,32	€ 17.068,32
508 - Berica	€ 23.514,88	€ 27.555,60	€ 51.070,48
509 - Scaligera	€ -	€ 26.264,98	€ 26.264,98
901 - AO di Padova	€ 160.310,17	€ 18.611,71	€ 178.921,88
912 - AOUI di Verona	€ 63.180,96	€ 21.061,07	€ 84.242,03
952 - IOV	€ 51.330,08	€ 3.700,81	€ 55.030,90
999 - Regione del Veneto	€ 608.631,58	€ 260.842,11	€ 869.473,68

Per le medesime ragioni, è necessario rivedere anche gli importi già comunicati alle aziende con riferimento a entrambi i riferimenti normativi per gli anni 2022-2026. Per quanto riguarda il criterio di ripartizione delle risorse ex art.1, comma 435, su richiesta delle organizzazioni sindacali, a partire dal 2022 lo stesso viene individuato per il 50% sulla base del personale in servizio e il 50% sulla base di una distribuzione perequativa, determinata sul valore medio pro capite del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro".

Per la regione Veneto le risorse a disposizione ai sensi delle norme in parola, da ripartire tra le Aziende, sono riportate nelle tabelle che seguono.

Art. 1 comma 435 della L. 205/2017 - Incremento Annuo 2019-2026

AZIENDA	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2019 e ANNO 2020	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2021	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2022	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2023	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2024	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2025	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017 ANNO 2026	Totale risorse articolo 1, comma 435 L. 205/2017
501 - Dolomiti	35.156,26	5.318,48	5.059,34	20.237,37	21.923,82	20.237,37	10.118,69	118.051,34
502 - Marca Trevigiana	168.144,62	48.162,28	28.640,62	115.621,69	130.016,77	124.429,20	64.046,39	679.061,57
503 - Serenissima	80.057,75	12.111,23	11.521,12	46.084,49	49.924,87	46.084,49	23.042,25	268.826,20
504 - Veneto Orientale	172.306,93	22.133,56	11.141,22	44.381,54	47.256,16	42.857,16	21.111,54	361.188,10
505 - Polesana	34.944,52	5.286,45	5.028,87	20.115,48	21.791,77	20.115,48	10.057,74	117.340,31
506 - Euganea	388.023,76	57.481,40	30.198,48	120.737,10	130.543,14	120.264,55	60.033,99	907.282,43
507 - Pedemontana	130.045,72	24.375,89	13.539,83	54.378,51	59.895,00	56.201,01	28.479,55	366.915,51
508 - Berica	120.361,14	32.891,31	19.441,83	78.451,71	88.064,79	84.142,32	43.254,69	466.607,79
509 - Scaligera	64.708,52	9.789,18	9.312,21	37.248,85	40.352,92	37.248,85	18.624,43	217.284,96
901 - AOU di Padova	448.181,85	48.678,42	23.030,80	91.231,87	94.829,08	83.820,42	40.368,78	830.141,21
912 - AOU di Verona	361.999,68	46.056,80	22.684,55	90.191,35	95.249,84	85.644,21	41.876,39	763.702,81
952 - IOV	118.174,51	11.775,17	5.363,52	21.169,65	21.655,60	18.804,56	8.910,39	205.853,40
999 - Regione	2.142.105,26	324.060,15	184.962,41	739.849,62	801.503,76	739.849,62	369.924,81	5.302.255,64

Art. 1 comma 435-bis della L. 205/2017 - Incremento Annuo 2019-2026

AZIENDA	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2019	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2020	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2021	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2022	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2023	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2024	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2025	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 ANNO 2026	Totale risorse articolo 1, comma 435-bis L. 205/2017 A FONDO ANNO COMPETENZA
501 - Dolomiti		14.062,51	14.269,82	14.166,16	14.166,16	14.166,16	14.166,16	18.213,64	103.210,60
502 - Marca Trevigiana		173.585,16	177.192,12	176.945,50	177.962,19	178.962,73	179.946,87	232.028,82	1.296.623,40
503 - Serenissima		32.023,10	32.495,19	32.259,14	32.259,14	32.259,14	32.259,14	41.476,04	235.030,91
504 - Veneto Orientale		60.226,66	60.807,48	60.060,92	59.763,04	59.469,89	59.181,55	75.529,43	435.038,97
505 - Polesana		13.977,81	14.183,87	14.080,84	14.080,84	14.080,84	14.080,84	18.103,93	102.588,96
506 - Euganea		155.359,40	157.926,62	157.054,39	157.323,03	157.587,40	157.847,45	202.763,36	1.145.861,65
507 - Pedemontana		16.820,36	17.068,32	16.944,34	16.944,34	16.944,34	16.944,34	24.264,96	125.930,99
508 - Berica		46.617,27	51.070,48	54.438,66	58.092,26	61.687,84	65.224,47	88.160,36	425.291,34
509 - Scaligera		25.883,41	26.264,98	26.074,20	26.074,20	26.074,20	26.074,20	33.523,97	189.969,14
901 - AOU di Padova		180.226,81	178.921,88	173.688,60	169.844,99	166.062,41	162.341,86	203.447,44	1.234.533,98
912 - AOU di Verona		82.188,35	84.242,03	84.466,17	85.283,10	86.087,07	86.877,85	112.425,67	621.570,24
952 - IOV		55.871,27	55.030,90	52.978,98	51.364,61	49.775,87	48.213,18	59.836,81	373.071,62
999 - Regione		856.842,11	869.473,68	863.157,89	863.157,89	863.157,89	863.157,89	1.109.774,44	6.288.721,80

Art. 1 comma 435 e 435-bis della L. 205/2017 - Incremento Annuo 2019-2026

Azienda	Totale risorse articolo 1, comma 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNI 2019 e 2020	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNO 2021	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNO 2022	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNO 2023	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNO 2024	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNO 2025	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 ANNO 2026	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017	Totale risorse articolo 1, c. 435 e 435-bis L. 205/2017 (con oneri)
501 - Dolomiti	49.218,77	19.588,30	19.225,50	34.403,53	36.089,98	34.403,53	28.332,32	221.261,94	294.278,38
502 - Marca Trevigiana	341.729,78	225.354,39	205.586,12	293.583,88	308.979,50	304.376,07	296.075,21	1.975.684,97	2.627.661,01
503 - Serenissima	112.080,86	44.606,42	43.780,27	78.343,64	82.184,01	78.343,64	64.518,29	503.857,11	670.129,96
504 - Veneto Orientale	232.533,59	82.941,04	71.202,14	104.144,59	106.726,06	102.038,70	96.640,97	796.227,07	1.058.982,01
505 - Polesana	48.922,32	19.470,31	19.109,71	34.196,32	35.872,61	34.196,32	28.161,68	219.929,27	292.505,93
506 - Euganea	543.383,16	215.408,02	187.252,87	278.060,13	288.130,55	278.112,00	262.797,36	2.053.144,08	2.730.681,62
507 - Pedemontana	146.866,08	41.444,21	30.484,17	71.322,84	76.839,34	73.145,35	52.744,51	492.846,50	655.485,84
508 - Berica	166.978,41	83.961,79	73.880,49	136.543,97	149.752,63	149.366,79	131.415,05	891.899,13	1.186.225,85
509 - Scaligera	90.591,93	36.054,16	35.386,41	63.323,05	66.427,12	63.323,05	52.148,39	407.254,10	541.647,95
901 - AOU di Padova	628.408,66	227.600,30	196.719,40	261.076,86	260.891,48	246.162,28	243.816,22	2.064.675,19	2.746.018,01
912 - AOU di Verona	464.188,03	130.298,83	107.150,72	175.474,46	181.336,90	172.522,05	154.302,06	1.385.273,05	1.842.413,16
952 - IOV	174.045,78	66.806,07	58.342,50	72.534,26	71.431,47	67.017,75	68.747,20	578.925,03	769.970,28
999 - Regione	2.998.947,37	1.193.533,83	1.048.120,30	1.603.007,52	1.664.661,65	1.603.007,52	1.479.699,25	11.590.977,44	15.416.000,00

I dati riportati nelle tabelle rappresentano i valori per la Regione Veneto in caso di invarianza del criterio di riparto per gli esercizi successivi al 2021. Attualmente il riparto del Fondo Sanitario Nazionale 2022 non è ancora noto alle regioni. Ne consegue che tali valori rappresentano una stima che potrebbe variare in incremento o in diminuzione in ragione delle modifiche del criterio di riparto stesso. Qualora vengano modificati i criteri di riparto del FSN agli importi di competenza dei singoli esercizi saranno apportati gli eventuali adeguamenti compensativi.

Tuttavia, consapevoli dell'importanza che le aziende del SSR attivino quanto prima la contrattazione integrativa, si ritiene di anticipare gli importi, ipotizzando l'invarianza del criterio di riparto.

Per quanto riguarda l'esercizio 2022, le parti, nel Verbale Allegato A della DGR 1250 del 1° Settembre 2020, avevano concordato in merito alla necessità di prevedere una condizione di accesso alla ripartizione della quota perequativa dei fondi. Tale condizione era stata individuata nella circostanza di presentare residui del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" e del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" in misura inferiore del 10%, avendo a riferimento i dati dell'ultimo Conto Annuale certificato. Secondo quanto disposto nel citato accordo, nel caso di residui eccedenti il 10%, la quota "perequativa" attribuibile all'Azienda interessata avrebbe dovuto essere decurtata del 50% per il 2022 e del 100% per gli anni seguenti. Le quote di spettanza eventualmente non attribuite avrebbero dovuto essere trattenute dalla Regione e riassegnate all'Azienda per le annualità successive, al verificarsi della condizione prevista dal citato verbale.

Nell'incontro con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità del 19 Luglio 2022, è emersa l'opportunità di rivedere le condizioni di accesso alle quote perequative per l'esercizio 2022 e seguenti, sopra riportate.

Considerata infatti la notevole variabilità dei residui a livello aziendale, tenuto conto che nell'ultimo biennio le aziende potrebbero aver riscontrato delle difficoltà nell'applicazione degli istituti legati alla contrattazione integrativa aziendale, è stata rappresentata la necessità di distribuire anche le quote 2022 in oggetto, senza condizionarle al criterio di utilizzo dei fondi.

Le parti concordano, pertanto, di non assoggettare ad alcuna condizionalità l'accesso alla ripartizione della quota perequativa dei Fondi anche per il 2022. Con riferimento al 2023, l'assegnazione delle risorse sarà subordinata alla condizione che gli enti e le aziende del SSR abbiano, entro il 30 giugno 2023, completato la contrattazione integrativa aziendale, affrontato e definito le materie previste per il confronto e abbiano dato piena attuazione al sistema degli incarichi dirigenziali, come definito dal Capo II Titolo III, del CCNL Dirigenza Sanitaria 2016-2018. Per il 2024, le aziende non potranno accedere alla quota perequativa qualora i residui del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" siano superiori all'8% e i residui del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" siano superiori al 10%.

Dal 2025 le aziende non potranno accedere alla quota perequativa qualora i residui del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" siano superiori all'8% e i residui del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" siano superiori al 8%.

A conclusione dell'incontro, le parti hanno convenuto di approvare il presente documento integrativo del verbale di confronto del 2020, di cui all'Allegato A della DGR 1250/2020, apportando le modifiche e integrazioni già illustrate e di seguito riassunte. In particolare, si è ritenuto:

- di prendere atto della quota aggiuntiva derivante dal comma 435 - bis, che si consolida nel "Fondo per la retribuzione degli incarichi" a partire dal 2021, ricalcolata sulla base dei chiarimenti forniti dal Ministero dell'Economia e delle Finanze ed esposta nella tabella sopra riportata. Considerato che l'esercizio 2021 è già concluso, le risorse riferite a tale anno, non potranno che essere liquidate in forma di retribuzione di risultato.
- di non assoggettare ad alcuna condizionalità l'accesso alla ripartizione della quota perequativa dei Fondi per l'anno 2022.
- di individuare per l'anno 2023 e successivi i seguenti criteri per la distribuzione delle risorse del comma 435: a modifica del criterio precedentemente individuato, 50% sulla base del personale in servizio e il 50% sulla base di una distribuzione perequativa, determinata sul valore medio pro capite del fondo stesso; per le risorse del 435 - bis sono confermate le percentuali del 30% e del 70%.
- di concordare che per l'anno 2023, le aziende avranno diritto alla quota perequativa solo qualora abbiano, entro il 30 giugno 2023, completato la contrattazione integrativa aziendale, affrontato e definito le materie previste per il confronto e abbiano dato piena attuazione al sistema degli incarichi dirigenziali, come definito dal Capo II Titolo III, del CCNL Dirigenza Sanitaria 2016-2018.
- di concordare, altresì, che per l'anno 2024 le aziende non potranno accedere alla quota perequativa, che rimarrà accantonata, qualora i residui 2022 del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" siano superiori al 8% e i residui, sempre 2022, del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" siano superiori al 10%;
- di precisare che, dal 2025, le aziende non potranno accedere alla quota perequativa qualora i residui del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" siano superiori all'8% e i residui del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" siano superiori al 8%. Il criterio di accesso alla quota perequativa rimarrà quello previsto al punto precedente, ma per la valutazione delle quote residue dei due fondi oggetto di analisi si farà sempre riferimento al dato del conto annuale riferito a due esercizi precedenti (valutazione della quota 2025 sulla base dei dati dei residui 2023, valutazione della quota 2026 sulla base dei dati dei residui 2024);
- di dare atto che la Regione provvederà ad eventuali adeguamenti compensativi, in caso di modifica dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale che comportino variazioni nelle risorse destinate;
- di dare atto che le quote di spettanza oggetto di ripartizione sulla base dell'elemento perequativo, eventualmente non attribuite, saranno accantonate per 3 anni, in attesa di verifica della condizionalità negli esercizi successivi; se dopo i suddetti 3 anni le condizionalità sopra esposte non saranno soddisfatte, le aziende perderanno il diritto alla loro attribuzione e i suddetti importi saranno attribuiti proporzionalmente fra le aziende in regola con le condizionalità.

- di prevedere dal 2023 uno specifico obiettivo da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Ssr inerente la corretta applicazione del presente verbale, con riferimento alle specifiche condizionalità previste.
- di rimandare, per quanto non indicato espressamente da questo atto integrativo, ai contenuti del verbale di confronto allegato alla DGR n. 1250 del 2020.

Venezia, 02.08.2022

Per la Regione del Veneto

L'Assessore alla Sanità-Servizi Sociali-Programmazione socio-sanitaria
dott.ssa Manuela Lanzarin
(F.to)

Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale
Dott. Luciano Flor
(F.to)

Il Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR
Dott. Claudio Costa
(F.to)

Per le Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità

ANAAO ASSOMED
(F.to)

CIMO
(F.to)

FASSID
(F.to)

AAROI EMAC
(F.to)

FP CGIL
(F.to)

FVM
(F.to)

FEDERAZIONE CISL MEDICI
(F.to)

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI

(F.to)

UIL FPL

(F.to)



Proposta n. 1446 / 2022

PUNTO 11 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 23/08/2022

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1047 / DGR del 23/08/2022

OGGETTO:

Linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive per i servizi di emergenza-urgenza di cui alla L.R. 27 maggio 2022, n. 12. Articolo 1, commi 435 e 435-bis della Legge 27 dicembre 2017, n. 205. Modifiche all'Allegato A, lett. b) ed h) alla D.G.R. n. 1250 del 1° settembre 2020.



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Elisa De Berti	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Francesco Calzavara	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Elena Donazzan	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
Segretario verbalizzante	Roberto Marcato	Presente
	Lorenzo Traina	Presente

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

MANUELA LANZARIN

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive per i servizi di emergenza-urgenza di cui alla L.R. 27 maggio 2022, n. 12. Articolo 1, commi 435 e 435-bis della Legge 27 dicembre 2017, n. 205. Modifiche all'Allegato A, lett. b) ed h) alla D.G.R. n. 1250 del 1° settembre 2020.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento, alla luce delle previsioni di cui all'articolo 21, comma 4 della L.R. 12/2022 e a seguito della sottoscrizione di due verbali di confronto con le Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità in data 2 agosto 2022, si modificano le linee generali di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive effettuate dalla stessa Dirigenza e le determinazioni relative all'applicazione dell'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017.

Il relatore riferisce quanto segue.

Con D.G.R. n. 1250 del 1° settembre 2020, a seguito di un verbale di confronto sottoscritto il 25 agosto 2020 dall'Assessore alle Politiche Sanitarie, Socio-sanitarie e Sociali, dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, dal Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR e dalle rappresentanze regionali delle Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità, sono state impartite le linee generali di indirizzo nei confronti delle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale (di seguito denominate aziende), attuative dell'articolo 6 del CCNL della Dirigenza dell'Area Sanità stipulato il 19 dicembre 2019, che individua una serie di materie sulle quali si realizza il confronto tra le Regioni e le Organizzazioni sindacali della medesima Dirigenza in funzione della possibile emanazione da parte delle stesse Regioni di linee generali di indirizzo anche per lo svolgimento della contrattazione integrativa.

Fra le altre materie oggetto del confronto regionale vi sono state quelle relative alle prestazioni aggiuntive di cui all'art. 115, comma 2 del citato CCNL del 19 dicembre 2019, nonché quelle riconducibili alle disposizioni di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e s.m.e. i., che hanno stanziato risorse destinate, dall'anno 2019 all'anno 2026, ad incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della Dirigenza medica, sanitaria e veterinaria. Le risultanze del confronto regionale e delle correlate linee di indirizzo regionali afferenti alle due predette materie sono contenute, rispettivamente, alle lettere b) e h) dell'Allegato A alla D.G.R. 1250/2020.

Con riferimento alla materia relativa alle prestazioni aggiuntive è recentemente intervenuto il legislatore regionale con la L.R. 27 maggio 2022, n. 12, recante "Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2022 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali", che all'articolo 21, comma 4, dispone quanto segue:

"Le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, per affrontare la carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni, possono ricorrere, per il tempo strettamente necessario, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) dell'area della sanità relativo al triennio 2016-2018 dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, può essere aumentata, sino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi".

La predetta disposizione prende atto del contesto di grande criticità in cui versano le U.O. di Pronto soccorso di tutto il territorio e mira salvaguardare la continuità dei servizi e la qualità dei livelli assistenziali,



puntando alla valorizzazione dei medici che già operano all'interno dei servizi sanitari e limitando il ricorso alle esternalizzazioni.

Con riferimento alle risorse per l'incremento dei fondi contrattuali di cui all'art. 1, comma 435-bis della L. 205/2017 è invece intervenuto il parere del Ministero dell'economia e delle finanze prot. n. 188058 del 5 luglio 2022, che ha riconosciuto il carattere "montante" delle stesse.

Inoltre si è posta la necessità di rivedere per l'anno 2022 e seguenti le condizioni di accesso ad una quota delle predette risorse da parte delle aziende sanitarie, condizioni definite nell'Allegato A della D.G.R. 1250/2020.

I competenti uffici dell'Area Sanità e Sociale hanno pertanto attivato un tavolo di confronto con le Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità per valutare la modifica di quanto convenuto nel 2020 sulle questioni di cui sopra. Al termine del confronto, in data 2 agosto 2022, sono stati sottoscritti due verbali di confronto dall'Assessore alla Sanità – Servizi Sociali – Programmazione Socio Sanitaria, dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, dal Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR e dalle Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità, con i quali sono state concordate le modifiche e le integrazioni ai punti b) e h) del verbale di confronto del 25 agosto 2020.

Il contenuto del verbale riguardante le integrazioni alla lettera b) dell'Allegato A) alla D.G.R. 1250/2020 in materia di effettuazione di prestazioni aggiuntive da parte della Dirigenza dell'Area Sanità nelle Unità Operative di Pronto soccorso è recepito nelle allegate linee di indirizzo (**Allegato A**) nei confronti delle aziende, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Si descrivono invece di seguito le proposte di modifica alla lettera h) dell'Allegato A della D.G.R. 1250/2020 concernente l'utilizzo delle risorse di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017.

Al riguardo si ricorda preliminarmente che la D.G.R. 1250/2020, come stabilito dall'art. 96, comma 3, lett. d) del CCNL 19.12.2019 dell'Area Sanità, ha previsto che le risorse derivanti dall'applicazione del comma 435 vadano ad incrementare il Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro.

Considerato che per le risorse derivanti dal comma 435-bis, introdotto successivamente alla sottoscrizione del CCNL, non è invece previsto il fondo di destinazione, la stessa deliberazione regionale, ha previsto, come convenuto con le Organizzazioni sindacali nel verbale di confronto del 25 agosto 2020, che per gli esercizi 2019, 2020 e 2021, le stesse risorse siano destinate all'incremento del Fondo per la retribuzione degli incarichi.

Si ricorda inoltre che per la distribuzione delle risorse (sia riconducibili al comma 435 che al comma 435-bis) tra le aziende è stato utilizzato un criterio perequativo, finanziando maggiormente le aziende che presentano valori pro capite più bassi dei singoli fondi considerati.

In particolare, è stato disposto di distribuire le predette risorse 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, per gli esercizi 2020 e 2021.

Il contenuto dell'Allegato A alla DGR 1250/2020, lett. h), sopra sinteticamente riassunto, necessita di alcune integrazioni in rapporto, in primis, come sopra accennato, al parere del Ministero dell'economia e delle finanze 188058/2022 che ha riconosciuto il carattere montante delle risorse di cui al comma 435-bis.

Per quanto riguarda l'accesso alle risorse in argomento l'Allegato A della DGR 1250 del 1° Settembre 2020 aveva previsto che alle aziende che presentassero residui nel "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" e nel "Fondo per la retribuzione degli incarichi" in misura eccedente il 10%, avendo a riferimento i dati dell'ultimo Conto Annuale certificato, la quota "perequativa" attribuibile avrebbe dovuto essere decurtata del 50% per il 2022 e del 100% per gli anni seguenti e che le quote di spettanza eventualmente non attribuite avrebbero dovuto essere trattenute dalla Regione e riassegnate alle aziende stesse per le annualità successive, al verificarsi della condizione prevista.



Tuttavia negli incontri con le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità è emersa l'opportunità di rivedere le condizioni di accesso alle quote perequative per l'esercizio 2022 e seguenti, sopra riportate.

Considerata, infatti, la notevole variabilità dei residui a livello aziendale, tenuto conto che nell'ultimo biennio le aziende potrebbero aver riscontrato delle difficoltà nell'applicazione degli istituti legati alla contrattazione integrativa aziendale, è stata rappresentata la necessità di distribuire anche le quote 2022, senza condizionarle al criterio di utilizzo dei fondi.

Conseguentemente, a modifica ed integrazione della lettera h) dell'Allegato A alla DGR 1250/2020, si propone:

- di prendere atto della quota aggiuntiva di risorse derivante dal comma 435-bis, che si consolida nel "Fondo per la retribuzione degli incarichi" a partire dal 2021, ricalcolata sulla base dei chiarimenti forniti dal Ministero dell'economia e delle finanze con la citata nota 188058/2022. Considerato che l'esercizio 2021 è già concluso, le risorse riferite a tale anno non potranno che essere liquidate in forma di retribuzione di risultato;
- di non assoggettare ad alcuna condizionalità l'accesso alla ripartizione della quota perequativa dei Fondi per l'anno 2022;
- di individuare, per l'anno 2023 e successivi, i seguenti criteri per la distribuzione delle risorse del comma 435: a modifica del criterio precedentemente individuato, il 50% sulla base del personale in servizio e il 50% sulla base di una distribuzione perequativa, determinata sul valore medio pro-capite del fondo stesso; per le risorse del comma 435-bis sono confermate le percentuali del 30% e del 70% ;
- di stabilire che per l'anno 2023, le aziende avranno diritto alla quota perequativa solo qualora abbiano, entro il 30 giugno 2023, completato la contrattazione integrativa aziendale, affrontato e definito le materie previste per il confronto e abbiano dato piena attuazione al sistema degli incarichi dirigenziali, come definito dal Capo II, Titolo III, del CCNL Dirigenza Sanitaria 2016-2018;
- di stabilire che per l'anno 2024 le aziende non potranno accedere alla quota perequativa, che rimarrà accantonata, qualora i residui 2022 del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" siano superiori all'8% e i residui, sempre 2022, del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" siano superiori al 10%;
- di precisare che, dal 2025, le aziende non potranno accedere alla quota perequativa qualora i residui del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" e i residui del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" siano superiori, ciascuno, all'8%. Il criterio di accesso alla quota perequativa rimarrà quello previsto al punto precedente, ma per la valutazione delle quote residue dei due fondi oggetto di analisi si farà sempre riferimento al dato del conto annuale riferito a due esercizi precedenti (valutazione della quota 2025 sulla base dei dati dei residui 2023, valutazione della quota 2026 sulla base dei dati dei residui 2024);
- di dare atto che la Regione provvederà ad eventuali adeguamenti compensativi in caso di modifica dei criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale che comportino variazioni nelle risorse destinate;
- di dare atto che le quote di spettanza oggetto di ripartizione sulla base dell'elemento perequativo, eventualmente non attribuite, saranno accantonate per tre anni, in attesa di verifica della condizionalità negli esercizi successivi; se dopo i suddetti tre anni le condizionalità sopra esposte non saranno soddisfatte, le aziende perderanno il diritto alla loro attribuzione e i suddetti importi saranno attribuiti proporzionalmente fra le aziende in regola con le condizionalità.

Si evidenzia, infine, che nel verbale di confronto del 2 agosto 2022 le parti hanno convenuto che dal 2023 sia previsto uno specifico obiettivo da assegnare ai Direttori Generali delle aziende inerente la corretta applicazione del verbale stesso, con riferimento alle specifiche condizionalità previste.

Premesso quanto sopra, si incarica il Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR dell'esecuzione del presente atto.



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 competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO l'articolo 6 bis del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dall'articolo 4, comma 2, del D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 75;

VISTO l'articolo 1, commi 435 e 435-bis della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e s.m.e. i.;

VISTO il CCNL della Dirigenza dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019;

VISTO l'articolo 21 della L.R. 27 maggio 2022, n. 12;

VISTA la D.G.R. n. 1250 del 1° settembre 2020;

VISTO l'articolo 2, comma 2, lett. o, della L.R. 31 dicembre 2012, n. 54;

DELIBERA

1. di ritenere le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di prendere atto che l'articolo 21, comma 4 della L.R. 27 maggio 2022, n. 12 ha introdotto disposizioni per affrontare la carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni;
3. di approvare, a modifica ed integrazione della lettera b) dell'Allegato A alla D.G.R. n. 1250 del 1° settembre 2020, ed in attuazione della predetta norma, le linee di indirizzo, allegate al presente provvedimento (**Allegato A**), nei confronti delle aziende ed enti del SSR in materia di effettuazione di prestazioni aggiuntive da parte della Dirigenza dell'Area Sanità nelle Unità Operative di Pronto Soccorso;
4. di modificare ed integrare secondo le indicazioni contenute nelle premesse, che si intendono integralmente richiamate, i contenuti della lettera h) dell'Allegato A alla D.G.R. 1° settembre 2020, n. 1250, con la quale sono state assunte determinazioni in ordine alle risorse di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della legge 27 dicembre 2017, n. 205;
5. di incaricare il Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR dell'esecuzione del presente atto;
6. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
f.to - Dott. Lorenzo Traina -





Linee di indirizzo modificative di quelle contenute alla lettera b) dell'Allegato A alla D.G.R. n. 1250 del 1 settembre 2020 in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2 del CCNL della Dirigenza dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019

La Legge Regionale n. 12 del 27 maggio 2022 “Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2022 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali”, all’art. 21 prevede specifiche disposizioni per garantire i livelli essenziali di assistenza del sistema dell’emergenza-urgenza.

In particolare il comma 4 del citato art. 21 prevede che *“Le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, per affrontare la carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni, possono ricorrere, per il tempo strettamente necessario, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) dell'area della sanità relativo al triennio 2016-2018 dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, può essere aumentata, sino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.”*

La previsione regionale prende atto, dunque, del contesto di grande criticità nel quale versano le U.O. di Pronto soccorso di tutto il territorio e mira a salvaguardare la continuità dei servizi e la qualità dei livelli assistenziali, puntando alla valorizzazione dei medici che già operano all’interno delle strutture sanitarie e limitando il ricorso alle esternalizzazioni.

Si ricorda che, ai sensi di quanto disposto dalla DGR 417/2022, le aziende per l’anno 2022 sono autorizzate ad acquisire prestazioni aggiuntive da parte dei propri dirigenti medici, veterinari e sanitari ai sensi dell’articolo 115, commi 2 e 2-bis del CCNL della dirigenza dell’Area Sanità per consentire:

- il rispetto delle liste di attesa;
- la remunerazione delle guardie notturne ai sensi dell’articolo 115, comma 2 bis del CCNL sopra citato;
- di far fronte ad effettive insufficienze degli organici delle discipline carenti sul mercato per le quali nell’ultimo triennio siano state indette normali procedure di reclutamento andate deserte;
- di garantire i servizi ambulatoriali per l’utenza esterna e l’utilizzo delle apparecchiature diagnostiche nei giorni e negli orari stabiliti dall’articolo 38, comma 13, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30;
- di far fronte alle esigenze assistenziali correlate alla pandemia da Covid-19.

In coerenza con quanto già disposto, il ricorso alle attività aggiuntive disciplinate dal comma 4 dell’art. 21 della Legge Regionale 12/2022 è consentito solo laddove risulti oggettivamente impossibile il ricorso ad assunzioni a tempo indeterminato o determinato ed è comunque subordinato all’adozione di un piano delle attività, predisposto semestralmente dalle Aziende Sanitarie e che dovrà essere approvato dall’Area Sanità e Sociale.

Con il presente documento al fine di applicare la normativa regionale nel rispetto dei principi sopra esposti e di fornire modalità applicative condivisibili da tutte le Aziende, si impartiscono le seguenti linee di indirizzo.



d016a28f



Preliminarmente, si precisa che possono svolgere, su base volontaria, attività aggiuntive presso le U.O. di pronto soccorso dirigenti medici in servizio presso le stesse nonché i dirigenti medici in servizio presso altre U.O. e inquadrati in discipline equipollenti o affini alla disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza.

In subordine, qualora risultasse oggettivamente impossibile lo svolgimento di attività aggiuntive pure da parte di dirigenti medici inquadrati in discipline equipollenti o affini alla disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, anche in relazione a quanto recentemente rappresentato dalla Corte Costituzionale con sentenza n. 36 del 18 febbraio 2022, la quale ha dichiarato inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 2 della L. R. 48/2018 e dell'allegato Piano socio sanitario regionale, laddove prevedono la possibilità di stipula di contratti di lavoro autonomo con medici privi di specializzazione per far fronte alle carenze di personale medico specializzato nelle unità operative di pronto soccorso, ritenendo "decisiva la circostanza del mutamento del complessivo quadro della indisponibilità di sanitari specializzati da destinare alle strutture di pronto soccorso; quadro che, infatti, con la normativa statale più recente è divenuto a consentire il contingente impiego di medici non specializzati" -, potranno svolgere attività aggiuntive, su base volontaria, anche medici in servizio presso altre U.O. e inquadrati in discipline diverse da quelle equipollenti o affini alla disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza. Le specifiche attività svolte dai dirigenti in parola e i relativi ambiti di autonomia, esercitabili esclusivamente per ambulatori codici bianchi, attività di consulenza negli ambiti di competenza e altre attività similari, saranno individuate dai direttori/responsabili delle UU.OO. di pronto soccorso.

Ai fini dell'individuazione dei dirigenti medici in servizio presso altre U.O. interessati a prestare lavoro aggiuntivo presso le U.O. di pronto soccorso le aziende pubblicano specifiche manifestazioni di interesse.

La misura ha l'obiettivo di fornire una prima risposta alla carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni. Si prevede pertanto che le aziende possano aumentare la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del CCNL dell'Area Sanità relativo al triennio 2016-2018 fino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto dell'IRAP a carico dell'Amministrazione.

La misura ha carattere temporaneo ed è legata, come detto, alla grave carenza di personale dirigente medico. In fase di prima applicazione si ritiene di fissare il termine al 31 dicembre 2022. Tale termine potrà essere oggetto di proroga in ragione del persistere delle esigenze evidenziate.

In relazione alla situazione contingente si ritiene di fissare in euro 100 sia la tariffa oraria per il lavoro aggiuntivo diurno che la tariffa oraria del lavoro aggiuntivo notturno.

Ciascuna Azienda deve presentare il piano integrativo relativo alle attività in parola per il secondo semestre dell'anno, indicando specificatamente i servizi di pronto soccorso dell'Azienda interessati dalla misura. In tale sede dovrà essere proposto l'eventuale budget aggiuntivo, rispetto a quello già assegnato. Sarà cura della Direzione Risorse Umane del SSR definire un codice univoco con il quale censire le attività aggiuntive rese ai sensi dell'art. 21, comma 4, L.R. 12/2022.

Considerato che i servizi di pronto soccorso della regione sono frequentemente oggetto di esternalizzazione, si raccomanda di armonizzare le tariffe riconosciute agli operatori di mercato fornitori di servizi presso gli stessi. A tal fine gli eventuali importi orari posti a base d'asta non dovranno essere superiori ai 100 euro, fatti salvi casi eccezionali collegati all'accertata impossibilità di acquisire i servizi per importi inferiori.

A tal proposito si ricorda che 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, come modificato



d016a28f



dall'articolo 4, comma 2, del D.Lgs. 75/2017, alle indicazioni fornite con DGR 417/2022, lett. O) nonché alle specifiche indicazioni fornite dalla Crite in sede di esame delle singole procedure di gara. La misura straordinaria prevista dall'art. 21, comma 4 della L.R. 12/2022 mira anche a ridurre il ricorso alle esternalizzazioni, cercando di rendere maggiormente attrattiva per i dirigenti medici del SSR la prestazione di lavoro aggiuntivo presso le strutture sanitarie pubbliche. Pertanto in caso di ricorso alle attività aggiuntive per il personale dirigente a tariffa derogata, fino a 100 euro, le Aziende del Ssr dovranno procedere, compatibilmente con le esigenze di organizzazione dei servizi, alla graduale riduzione del ricorso alle esternalizzazioni. Di ciò le aziende daranno conto nella relazione semestrale a consuntivo.

Gli esiti dell'applicazione dell'istituto per il secondo semestre del 2022 saranno oggetto di monitoraggio ai tavoli di confronto aziendali e al tavolo di confronto regionale.



d016a28f



VERBALE DI CONFRONTO

TRA L'AMMINISTRAZIONE REGIONALE E

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA DIRIGENZA AREA SANITA'

Per la definizione di un documento integrativo alle disposizioni contenute alla lettera b) del verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità allegato alla DGR 1250 del 01 Settembre 2020.

La Legge Regionale n. 12 del 27 maggio 2022 "Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2022 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali", all'art. 21 prevede specifiche disposizioni per garantire i livelli essenziali di assistenza del sistema dell'emergenza-urgenza.

In particolare il comma 4 del citato art. 21 prevede che *"Le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, per affrontare la carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni, possono ricorrere, per il tempo strettamente necessario, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) dell'area della sanità relativo al triennio 2016-2018 dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, può essere aumentata, sino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi."*

La previsione regionale prende atto, dunque, del contesto di grande criticità nel quale versano le U.O. di Pronto soccorso di tutto il territorio e mira a salvaguardare la continuità dei servizi e la qualità dei livelli assistenziali, puntando alla valorizzazione dei medici che già operano all'interno delle strutture sanitarie e limitando il ricorso alle esternalizzazioni.

Si ricorda che, ai sensi di quanto disposto dalla DGR 417/2022, le aziende per l'anno 2022 sono autorizzate ad acquisire prestazioni aggiuntive da parte dei propri dirigenti medici, veterinari e sanitari ai sensi dell'articolo 115, commi 2 e 2-bis del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità per consentire:

- il rispetto delle liste di attesa;
- la remunerazione delle guardie notturne ai sensi dell'articolo 115, comma 2 bis del CCNL sopra citato;
- di far fronte ad effettive insufficienze degli organici delle discipline carenti sul mercato per le quali nell'ultimo triennio siano state indette normali procedure di reclutamento andate deserte;
- di garantire i servizi ambulatoriali per l'utenza esterna e l'utilizzo delle apparecchiature diagnostiche nei giorni e negli orari stabiliti dall'articolo 38, comma 13, della L.R. 30 dicembre 2016, n. 30;
- di far fronte alle esigenze assistenziali correlate alla pandemia da Covid-19.

In coerenza con quanto già disposto, il ricorso alle attività aggiuntive disciplinate dal comma 4 dell'art. 21 della Legge Regionale 12/2022 è consentito solo laddove risulti oggettivamente impossibile il ricorso ad assunzioni a tempo indeterminato o determinato ed è comunque subordinato

all'adozione di un piano delle attività, predisposto semestralmente dalle Aziende Sanitarie e che dovrà essere approvato dall'Area Sanità e Sociale.

L'Amministrazione Regionale e le OO.SS., ad integrazione del verbale allegato alla DGR 1250/2020, lett. b), al fine di applicare la normativa regionale nel rispetto dei principi sopra esposti e di fornire modalità applicative condivisibili da tutte le Aziende, concordano su quanto esposto di seguito.

Possono svolgere, su base volontaria, attività aggiuntive presso le U.O. di pronto soccorso dirigenti medici in servizio presso le stesse nonché i dirigenti medici in servizio presso altre U.O. e inquadrati in discipline equipollenti o affini alla disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza.

In subordine, qualora risultasse oggettivamente impossibile lo svolgimento di attività aggiuntive pure da parte di dirigenti medici inquadrati in discipline equipollenti o affini alla disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, anche in relazione a quanto recentemente rappresentato dalla Corte Costituzionale con sentenza n. 36 del 18 febbraio 2022 - la quale ha dichiarato inammissibili le questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 2 della L. R. 48/2018 e dell'allegato Piano socio sanitario regionale, laddove prevedono la possibilità di stipula di contratti di lavoro autonomo con medici privi di specializzazione per far fronte alle carenze di personale medico specializzato nelle unità operative di pronto soccorso, ritenendo *“decisiva la circostanza del mutamento del complessivo quadro della indisponibilità di sanitari specializzati da destinare alle strutture di pronto soccorso; quadro che, infatti, con la normativa statale più recente è addivenuto a consentire il contingente impiego di medici non specializzati”* -, potranno svolgere attività aggiuntive, su base volontaria, anche medici in servizio presso altre U.O. e inquadrati in discipline diverse da quelle equipollenti o affini alla disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza. Le specifiche attività svolte dai dirigenti in parola e i relativi ambiti di autonomia, esercitabili esclusivamente per ambulatori codici bianchi, attività di consulenza negli ambiti di competenza e altre attività similari, saranno individuate dai direttori/responsabili delle UU.OO. di pronto soccorso.

Ai fini dell'individuazione dei dirigenti medici in servizio presso altre U.O. interessati a prestare lavoro aggiuntivo presso le U.O. di pronto soccorso le aziende pubblicano specifiche manifestazioni di interesse.

La misura ha l'obiettivo di fornire una prima risposta alla carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni. Si prevede pertanto che le aziende possano aumentare la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del CCNL dell'Area Sanità relativo al triennio 2016-2018 fino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto dell'IRAP a carico dell'Amministrazione.

La misura ha carattere temporaneo ed è legata, come detto, alla grave carenza di personale dirigente medico. In fase di prima applicazione si ritiene di fissare il termine al 31 dicembre 2022. Tale termine potrà essere oggetto di proroga in ragione del persistere delle esigenze evidenziate.

In relazione alla situazione contingente si ritiene di fissare in euro 100 sia la tariffa oraria per il lavoro aggiuntivo diurno che la tariffa oraria del lavoro aggiuntivo notturno.

Ciascuna Azienda presenta entro il 15 agosto 2022 il piano integrativo relativo alle attività in parola per il secondo semestre dell'anno, indicando specificatamente i servizi di pronto soccorso dell'Azienda interessati dalla misura. In tale sede dovrà essere proposto l'eventuale budget aggiuntivo, rispetto a quello già assegnato. Sarà cura della Direzione Risorse Umane del SSR definire un codice univoco con il quale censire le attività aggiuntive rese ai sensi dell'art. 21, comma 4, L.R. 12/2022.

Considerato che i servizi di pronto soccorso della regione sono frequentemente oggetto di esternalizzazioni, si raccomanda di armonizzare le tariffe riconosciute agli operatori di mercato fornitori di servizi presso gli stessi. A tal fine gli eventuali importi orari posti a base d'asta non dovranno essere superiori ai 100 euro, fatti salvi casi eccezionali collegati all'accertata impossibilità di acquisire i servizi per importi inferiori.

A tal proposito si ricorda che 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, come modificato dall'articolo 4, comma 2, del D.Lgs. 75/2017, alle indicazioni fornite con DGR 417/2022, lett. O) nonché alle specifiche indicazioni fornite dalla Crite in sede di esame delle singole procedure di gara. La misura straordinaria prevista dall'art. 21, comma 4 della L.R. 12/2022 mira anche a ridurre il ricorso alle esternalizzazioni, cercando di rendere maggiormente attrattiva per i dirigenti medici del SSR la prestazione di lavoro aggiuntivo presso le strutture sanitarie pubbliche. Pertanto in caso di ricorso alle attività aggiuntive per il personale dirigente a tariffa derogata, fino a 100 euro, le Aziende del Ssr dovranno procedere, compatibilmente con le esigenze di organizzazione dei servizi, alla graduale riduzione del ricorso alle esternalizzazioni. Di ciò le aziende daranno conto nella relazione semestrale a consuntivo.

Gli esiti dell'applicazione dell'istituto per il secondo semestre del 2022 saranno oggetto di monitoraggio ai tavoli di confronto aziendali e al tavolo di confronto regionale.

Venezia, 02.08.2022

Per la Regione del Veneto

L'Assessore alla Sanità-Servizi Sociali-Programmazione socio-sanitaria
dott.ssa Manuela Lanzarin
(F.to)

Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale
Dott. Luciano Flor
(F.to)

Il Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR
Dott. Claudio Costa
(F.to)

Per le Organizzazioni sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità

ANAAO ASSOMED
(F.to)

CIMO
(F.to)

FASSID
(F.to)

AAROI EMAC

(F.to)

FP CGIL

(F.to)

FVM

(F.to)

FEDERAZIONE CISL MEDICI

(F.to)

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI

(F.to)

UIL FPL

(F.to)