

**A.G.C. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. - Deliberazione n. 1271 del 16 luglio 2009 – Potenziamento del controllo in materia di spesa del personale del servizio sanitario regionale - Costituzione e gestione dei fondi del salario accessorio.**

**VISTO**

il D.Lgs. del 30 dicembre 1992, n. 502 – e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA**

la Legge Finanziaria dello Stato 2005 n. 311 del 31/12/2004;

**VISTA**

l'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 che in attuazione della Legge 311/2004 pone in capo alla Regione:

- l'impegno ad adottare provvedimenti in ordine alla razionalizzazione della rete ospedaliera;
- l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, con riferimento alle proprie Aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere, Aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i Policlinici universitari e gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico – di seguito denominate Aziende sanitarie pubbliche -, sia in sede di preventivo annuale, che di conto consuntivo, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento (art. 6);
- la stipula – in relazione a quanto disposto dall'art. 1 comma 180 della Legge 30 dicembre 2004 n. 311 – con i Ministri dell'Economia e della Salute di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art. 8);

**VISTI**

- l'art. 1, comma 98, della L 311/04 e l'art. 1, comma 198 della L n. 266/05 che definiscono il livello massimo della spesa per il personale del Servizio Sanitario Nazionale per il triennio 2006-2007-2008;
- l'art. 30 della L 248/06 che ha previsto che in caso di mancato conseguimento della riduzione del costo quantificato dalle precitate norme, alle Aziende sanitarie è fatto divieto di procedere ad assunzioni di personale a qualsiasi titolo.

**PRESO ATTO**

del patto per la Salute di cui al protocollo d'Intesa Stato-Regioni del 28 settembre 2006;

**VISTA**

la legge Finanziaria dello Stato 2007 n. 296 del 27 dicembre 2006, che all'art. 1, comma 565, prevede le seguenti norme in materia di personale del SSN:

- a) gli enti del Servizio sanitario nazionale, fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, commi 98 e 107, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e dall'articolo 1, comma 198, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'IRAP, non superino per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento. A tale fine si considerano anche le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni;
- b) ai fini dell'applicazione delle disposizioni di cui alla lettera a), le spese di personale sono considerate al netto: 1) per l'anno 2004, delle spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rin-

novo dei contratti collettivi nazionali di lavoro; 2) per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009, delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all'anno 2004. Sono comunque fatte salve, e pertanto devono essere escluse sia per l'anno 2004 sia per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009, le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati nonché le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

c) gli enti destinatari delle disposizioni di cui alla lettera a), nell'ambito degli indirizzi fissati dalle regioni nella loro autonomia, per il conseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa previsti dalla medesima lettera:

1) individuano la consistenza organica del personale dipendente a tempo indeterminato in servizio alla data del 31 dicembre 2006 e la relativa spesa;

2) individuano la consistenza del personale che alla medesima data del 31 dicembre 2006 presta servizio con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile o con convenzioni e la relativa spesa;

3) predispongono un programma annuale di revisione delle predette consistenze finalizzato alla riduzione della spesa complessiva di personale. In tale ambito e nel rispetto dell'obiettivo di cui alla lettera a), può essere valutata la possibilità di trasformare le posizioni di lavoro già ricoperte da personale precario in posizioni di lavoro dipendente a tempo indeterminato. A tale fine le regioni nella definizione degli indirizzi di cui alla presente lettera possono nella loro autonomia far riferimento ai principi desumibili dalle disposizioni di cui ai commi da 513 a 543;

4) fanno riferimento, per la determinazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, alle disposizioni recate dall'articolo 1, commi 189, 191 e 194, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 al fine di rendere coerente la consistenza dei fondi stessi con gli obiettivi di riduzione della spesa complessiva di personale e di rideterminazione della consistenza organica;

## CONSIDERATO

- che sulla base del suddetto quadro normativo si è reso indispensabile elaborare con le modalità e nelle forme indicate dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, un articolato piano di interventi, azioni e misure di riorganizzazione e riqualificazione del SSR (Il Piano di Rientro) dirette – attraverso l'individuazione di specifici obiettivi di risanamento – a riportare entro l'anno 2009 il Servizio Sanitario Regionale in condizioni di equilibrio economico finanziario, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza;

- che in data 13 marzo 2007 è stato sottoscritto dai Ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze con il Presidente della Regione Campania l'Accordo tra Stato e Regione ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 311/2004;

## ATTESO

- che con Delibera della Giunta Regionale n. 460 del 20 marzo 2007 è stato approvato il "Piano di Rientro" con il relativo Accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 311/2004;

- che per la progressiva erogazione delle risorse finanziarie specificatamente destinate nell'Accordo di cui sopra alla Regione Campania è necessario rispettare i tempi nell'approvazione degli atti ivi previsti;

- che con Delibera della Giunta Regionale n. 514 del 30 marzo 2007, come modificata ed integrata dalla Delibera della Giunta Regionale n. 887 del 22 maggio 2007, sono state dettate alle aziende sanitarie della Campania specifiche misure per la riduzione del costo del personale del SSR, attraverso un blocco parziale del turn-over per il personale a tempo indeterminato, un blocco totale triennale per il reclutamento di personale a tempo determinato, una rideterminazione della consistenza organica del personale secondo le previsioni dell'art. 1 comma 565 della legge finanziaria 27 dicembre 2006, n.296 e la conseguente rideterminazione dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa in coerenza sia con la riduzione della predetta consistenza organica che del blocco delle assunzioni di cui si è detto, ol-

tre ad un riallineamento delle risorse per le competenze accessorie della dirigenza e del comparto alla media regionale;

- che con Delibera della Giunta Regionale n. 1590 del 3.10.2008 sono stati varati ulteriori provvedimenti aggiuntivi a quelli previsti dal Piano sub 2a, 2b e 2c, da valere a tutto il 31.12.2008, per il raggiungimento degli obiettivi di risparmio programmati per la spesa del personale, come di seguito elencati:

1 – fissazione di un tetto unico all'erogazione di compensi straordinari, fatto salvo per il personale che opera nelle strutture dell'emergenza-urgenza e in quelle deputate al trapianto degli organi;

2 – conferma delle più gravose quote di blocco parziale del turn-over per il reclutamento di personale a tempo indeterminato, come previste dalla delibera di G.R. n. 1900/2007, pari al 75% per il personale infermieristico e al 90% per il restante personale;

3 – istituzione della mobilità intraregionale, consentendo processi di mobilità di personale nell'ambito delle aziende sanitarie della regione, senza che tali movimentazioni influiscano sulle quote di turn-over e sulle misure relative alla rideterminazione delle dotazioni organiche oggi vigenti;

4 – effettuazione dell'assistenza domiciliare preferibilmente con personale strutturato, senza possibilità di ricorrere a nuove prestazioni d'opera di terzi o di società esterne.

- che con Delibera della Giunta Regionale n. 130 del 30 gennaio 2009 è stato previsto, in modo specifico, che i provvedimenti sub 1) e 2) della predetta deliberazione n. 1590/08 sono prorogati a tutto il 31.12.2009 affinché possano portare al risparmio atteso, ferme restando le altre disposizioni contenute nella medesima delibera 1590/08;

#### **RITENUTO**

- che, a seguito dell'intervenuta rimodulazione degli ambiti territoriali e distrettuali, in attuazione della L.R. 16 del 28 novembre 2008 e della nomina dei Commissari Straordinari chiamati ad operare per il processo di accorpamento delle nuove Aziende, sia necessario impartire istruzioni e direttive regionali dirette ad un costante e più attento monitoraggio dei processi di contenimento della spesa del personale, con particolare riferimento alla costituzione e gestione dei fondi del salario accessorio di cui alla contrattazione integrativa aziendale;

- che Il Piano di rientro individua, come indicatori con cui il Ministero dell'Economia e della Salute valuteranno il raggiungimento degli obiettivi al fine dello sblocco delle risorse integrative ed aggiuntive, le misure di contenimento dei costi sul personale come sopra enunciate;

#### **CONSIDERATO**

- che, in questo quadro, anticipato in Campania dalla DGRC n. 1843/05, diventa pertanto fondamentale, insieme alle altre numerose iniziative già adottate dalla Regione, il controllo della spesa per il personale;

- indispensabile al fine del contenimento della spesa del personale del SSR e alla luce dell'attuazione degli interventi strutturali di cui alla L.R. 16/2008, che i direttori generali ed i commissari straordinari procedano alla determinazione dei fondi del salario accessorio della contrattazione integrata aziendale delle aziende sanitarie pubbliche, verificando le modalità di riconoscimento al relativo personale delle indennità accessorie previste dalla normativa nazionale e regionale nonché dal CCNL vigente in funzione della categoria, delle mansioni e della tipologia di unità operativa cui è assegnato il personale, anche attraverso un riallineamento progressivo alle medie nazionali;

#### **RILEVATA**

l'urgenza di approvare la presente deliberazione, fatta salva la trasmissione ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, in ottemperanza a quanto stabilito nell'Accordo di cui alla DGRC 460/07;

#### **PRECISATO**

che la presente deliberazione sarà adeguata alle eventuali prescrizioni che dovessero intervenire da parte dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, in sede di approvazione del provvedimento;

#### **VISTE**

la L n. 311/04;

la L n. 266/05;  
la DGRC n. 1843/05;  
la L n. 248/06;  
la L n. 296/06;  
la LR n. 1/07;  
la DGRC n. 469/07, la DGRC n. 514/07, la DGRC n. 887/07, la DGRC n. 1900/07, la DGRC n. 1590/08  
e la DGRC n. 130/09;

**PROPONE** e la Giunta, in conformità a voti unanimi

### **DELIBERA**

per i motivi esposti in premessa e che qui si intendono integralmente riportati:

1. I Direttori Generali ed i Commissari Straordinari verificano la regolarità della costituzione dei fondi contrattuali in essere nel pieno rispetto delle previsioni dei CCNL, analizzandone la consistenza e la coerenza anche in base alle disposizioni nazionali e regionali, e curando il controllo che sia concretamente intervenuta, alla data del 30.4.2007, la rideterminazione del loro ammontare in ragione della consistenza organica al 31.12.2006, tenendo presente che in caso di aumento della detta consistenza, ancorché determinato dall'immissione nei ruoli aziendali di dirigenti medici provenienti dalla medicina dei servizi e dell'emergenza (D. Lgs. 502/92 art. 8 comma 1 bis) è fatto divieto di procedere ad incrementi automatici dei fondi stessi, ma si dovrà valutare la effettiva capienza dei fondi al solo fine di garantire i minimi contrattuali previsti.

2. I Direttori Generali ed i Commissari Straordinari, in occasione della necessità di ricostituzione dei fondi per l'anno in corso, derivante dal processo di accorpamento delle nuove Aziende sanitarie, avranno cura di osservare:

a) il divieto del superamento in termini di spesa dell'ammontare dei fondi contrattuali come sopra determinati nelle cessate aziende;

b) la definizione all'interno del fondo contrattuale destinato alle indennità accessorie e straordinario di una quota massima da utilizzare per la voce straordinario che tenga conto, fermo restando quanto già previsto in materia dalla DGRC n. 130/09, dei meccanismi di calcolo previsti nei contratti: il tetto massimo di spesa così determinato è invalicabile anche in caso di aumento della aliquota oraria;

c) immediata attivazione della banca delle ore come prevista dai CCNL.

3. Alla luce dell'attuazione degli interventi strutturali di cui alla L.R. 16/2008, i Direttori Generali ed i Commissari Straordinari procedono alla determinazione dei fondi del salario accessorio della contrattazione integrata aziendale delle aziende sanitarie pubbliche, verificando le modalità di riconoscimento al relativo personale delle indennità accessorie previste dalla normativa nazionale e regionale nonché dal CCNL vigente in funzione della categoria, delle mansioni e della tipologia di unità operativa cui è assegnato il personale, anche attraverso un riallineamento progressivo alle medie nazionali;

4. I Direttori Generali ed i Commissari Straordinari provvedono a elaborare entro il 30 ottobre 2009, sentite le rappresentanze sindacali aziendali, un piano della mobilità intrastrutturale ed intraziendale determinando il fabbisogno di personale per un ottimale funzionamento delle strutture ospedaliere a seguito della riqualificazione della rete ospedaliera e del blocco del turn over attivato con il Piano di rientro.

5. La presente deliberazione sarà adeguata alle eventuali prescrizioni che dovessero intervenire da parte dei Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, in sede di approvazione del provvedimento.

5. Di trasmettere il presente provvedimento al Settore Ruolo Personale SSR – Procedure Concor-suali – Rapporti OO.SS. dell'AGC 19 ed al BURC per la pubblicazione.

Il Segretario  
*D'Elia*

Il Presidente  
*Bassolino*