

Linee guida per il superamento esternalizzazioni dei servizi sanitari core e per la migliore gestione del personale

PREMESSA

Regione Lombardia garantisce, nell'intero territorio regionale, la tutela della salute attraverso le Agenzie di Tutela della Salute (di seguito ATS), le Aziende Socio Sanitarie Territoriali – (di seguito ASST) e le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico.

Nell'ambito di un contesto istituzionale ove trovano conferma:

- il principio di libera scelta del Cittadino;
- l'integrazione tra strutture pubbliche e strutture private;
- il principio di accreditamento delle strutture sociosanitarie.

Regione Lombardia garantisce ottemperanza all'obbligo costituzionale statuito dall'art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana – diritto alla tutela della salute – attraverso l'ininterrotto operato, sia delle ASST e delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico in veste di "Enti Erogatori", sia delle ATS in veste di "Enti di programmazione, acquisto e controllo".

L'attuale contesto, post emergenza pandemica, si sta caratterizzando con pesanti e generalizzate criticità nei fabbisogni di personale sanitario, con particolare riferimento ai Dirigenti Medici ed al personale infermieristico.

Dette criticità si sono sostanziate nella difficoltà di reclutamento stabile di personale sanitario, specie in alcune aree specialistiche, quali difficoltà nella copertura di turni nell'area dell'urgenza e dell'emergenza: (Anestesia e Rianimazione, Pronto Soccorso e Mezzi di Soccorso Avanzato), nell'area della Salute Mentale ed in alcuni territori che presentano una generalizzata difficoltà a reclutare professionisti sanitari.

Nell'attuale fase di allentamento e progressivo superamento dell'emergenza pandemica Regione Lombardia, pur con l'assoluta consapevolezza di tutte le criticità sopra descritte e delle motivazioni poste a fondamento delle stesse, ha dato mandato alle Aziende di effettuare un consistente recupero delle liste d'attesa, adottando al contempo le necessarie misure per il contenimento della carenza di professionisti, quali: l'applicazione delle norme previste per il reclutamento straordinario di professionisti, il pagamento di prestazioni aggiuntive con tariffe maggiorate, nonché apposita DGR (XI/7013 del 26/09/2022) finalizzata al potenziamento dei servizi sanitari regionali, allo sviluppo della collaborazione tra gli Enti pubblici del SSR, nonché alla promozione di progetti sperimentali volti alla condivisione e ottimizzazione delle risorse umane.

Nel corso dell'anno 2023 si è assistito, da un lato, al consolidamento degli organici di Aziende /Enti che, per dimensione clinica e collocamento territoriale, risultano attrattivi per i professionisti dall'altro lato all'espansione di un fenomeno fino ad ora considerato residuale, quale l'esternalizzazione di servizi sanitari core.

Tale realtà determina la scelta della Giunta di Regione Lombardia di approvare linee guida, indirizzate agli Enti del SSR, finalizzate al contrasto alle suddette esternalizzazioni ed al consolidamento degli organici per il mantenimento dell'alto standard di qualità dei servizi sanitari erogati ai cittadini.

Un ulteriore obiettivo è quello di stimolare confronti e sinergie tra ASST, ATS, Fondazioni IRCCS di diritto pubblico e AREU ai fini del formarsi di comuni orientamenti nel definire

politiche di reclutamento ed approvvigionamento di risorse umane che privilegino scelte appropriate, economicamente sostenibili e tali da evitare, tra gli Enti, ogni forma di “concorrenza sleale”.

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI APPALTI, REINTERNALIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI
E DI EQUITÀ RETRIBUTIVA A PARITÀ DI PRESTAZIONI LAVORATIVE, NONCHÉ DI AVVIO
DI PROCEDURE SELETTIVE COMPRENSIVE DELLA VALORIZZAZIONE DELL'ATTIVITÀ
LAVORATIVA GIÀ SVOLTA

L'art 10 comma 1 del DL 34/2023 prevede che “Le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario nazionale, per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale sanitario, possono affidare a terzi i servizi medici e d infermieristici solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, a seguito della verificata impossibilità di utilizzare personale già in servizio, sia dipendente che in regime di convenzione con il servizio sanitario nazionale ai sensi del d.l. 502/92, di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore relative all'assunzione di personale dipendente e di avvalersi in regime di convenzione del personale iscritto nelle graduatorie per l'assistenza specialistica ambulatoriale interna, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate”.

Il contenimento dell'esternalizzazione di attività sanitaria risulta ormai improcrastinabile, con particolare riferimento alle esternalizzazioni temporanee di servizi per ragioni di necessità

Il contrasto alle esternalizzazioni è motivato, oltre che da un preciso disposto di legge nazionale di cui non si auspica la proroga, dagli esiti scarsamente qualitativi registrati sul territorio regionale in relazione alle esternalizzazioni in corso, se ne prevede pertanto la progressiva riduzione nel corso del tempo, fino alla definitiva cessazione sul territorio di Regione Lombardia

Per quanto sopra espresso, non sono più autorizzati contratti di esternalizzazione di servizi sanitari core, mentre tutti quelli già in essere andranno a naturale scadenza senza alcuna possibilità di rinnovo

In tutte le ipotesi in cui la carenza di personale possa comportare una potenziale interruzione, anche solo temporanea, dei pubblici servizi di pronto soccorso, terapia intensiva e blocco operatorio, le aziende, oltre alle rituali comunicazioni, dovranno inviare idonea informativa al Prefetto territorialmente competente per l'eventuale attivazione delle più appropriate iniziative.

CONVENZIONAMENTO TRA ENTI

La Regione favorisce in ogni modo il convenzionamento tra enti, già previsto nel 2022, mettendo a sistema un modello completo che prevede, nell'ambito del convenzionamento, oltre all'applicazione dell'art. 115 del vigente CCNL della dirigenza, anche forme di

condivisione del personale tramite comando, concorsi aggregati a livello di sistema, nonché concorsi in convenzione con obbligo per i vincitori di prestare un periodo in comando presso gli Enti del SSR con difficoltà di reclutamento.

Le convenzioni sono obbligatorie e verranno stipulate sulla base di azzonamenti stabilite dalla DG Welfare

Si approva con le presenti linee guida anche lo schema di accordo quadro sotto riportato,

SCHEMA DI ACCORDO QUADRO PER LA MIGLIORE GESTIONE DEL PERSONALE SANITARIO

TRA..

E..(indicare gli Enti partecipanti)

PREMESSO CHE

- si è evidenziata una progressiva carenza di figure professionali mediche, in particolare su alcune specialità, con conseguente espletamento, anche concomitante, di procedure concorsuali in diverse ASST/IRCCS, il cui esito non ha permesso di soddisfare le attuali esigenze di risorse specialistiche;
- questo fenomeno può essere ricondotto oltre che alla carenza localizzata di personale sanitario specialistico, anche alla scarsa attrattività di alcuni Presidi Ospedalieri, dovuta a situazioni logistiche particolari, alla percezione di limitata possibilità di accrescimento professionale, nonché minori opportunità di progressione di carriera;
- il perdurare di tale contesto e la sua gravità è reso evidente, con particolare riferimento per alcune specialità mediche, dalle difficoltà costanti a garantire i turni di servizio, di guardia attiva e di pronta disponibilità;
- la situazione sopra esplicitata produce ricadute organizzative sull'intero sistema di rete, tali da portare ad un'offerta di cure disomogenea sul territorio regionale con palesi disagi per i pazienti e costante allungamento dei tempi d'attesa;

ATTESO CHE

- l'art. 43, comma 3 della L. 449/1997 consente alle amministrazioni pubbliche di stipulare convenzioni con soggetti pubblici o privati dirette a fornire, a titolo oneroso, consulenze o servizi aggiuntivi rispetto a quelli ordinari;
- la L.R. 30/2006 e s.m.i., all'art. 1, commi 2 e 3, prevede la possibilità di stipulare convenzioni tra gli Enti appartenenti al Sistema Regionale, tra i quali sono ricompresi anche gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, per regolare i rapporti reciproci con riguardo alla disciplina dei servizi relativi al personale appartenente ai soggetti del Sistema, nonché alla produzione di beni e servizi strumentali alle attività degli stessi;
- con DGR n. VI/38133 del 06.08.1998 sono stati definiti i requisiti organizzativi generali e gli indicatori per l'accreditamento delle strutture sanitarie;
- con DGR n. VII/3312 del 02.02.2001 sono state approvate le direttive regionali in ordine all'attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 12.08.1999 n. 15, relative alle attività sanitarie svolte presso strutture pubbliche e private;
- l'art. 117, comma 2 del C.C.N.L. dell'Area Sanità triennio 2016-2018, tuttora vigente, definisce l'attività di consulenza chiesta all'Azienda da soggetti terzi;

Tutto quanto premesso

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1

Oggetto dell'accordo

L'oggetto del presente accordo quadro è la realizzazione di un sistema di rete tra le parti per la messa a disposizione del personale dirigente medico nelle discipline che evidenziano maggiori criticità.

A tal fine, l'ASST/IRCCS..... si impegna ad assicurare, in via temporanea e secondo le modalità di seguito dettagliate, la presenza di propri dipendenti dirigenti medici in favore delle ASST/IRCCS che sottoscrivono il presente accordo, attraverso l'istituto del comando e/o specifica convenzione, nelle qualifiche e nelle discipline specialistiche che verranno concordate di volta in volta, attivando idonee procedure concorsuali o stipulando apposite convenzioni.

Articolo 2

Rilevazione del abbisogno

Le ASST/IRCCS provvederanno ad una rilevazione del fabbisogno annuo di personale, individuando le specialità che hanno evidenziato carenze tali da non poter essere sopperite con le ordinarie procedure concorsuali interne.

Le stesse comunicheranno all'ASST/IRCCS di riferimento, di norma annualmente, il fabbisogno di cui sopra, indicando le necessità, distinte per specialità e periodo di riferimento, per consentire l'indizione delle relative procedure concorsuali o l'attivazione di convenzioni.

La rilevazione del fabbisogno può essere riproposta e rivalutata semestralmente sulla base di esigenze emergenti.

Articolo 3

Reclutamento del personale

L'ASST/IRCCS di riferimento, valutate nel loro complesso le richieste pervenute ai sensi dell'art. 2, si impegna ad espletare, con tempistiche di volta in volta condivise tra le parti, distinte procedure concorsuali o specifiche convenzioni per messa a disposizione di personale dirigente medico, appartenente alle specialità di cui le ASST/IRCCS hanno manifestato la carenza, in raccordo con le specifiche procedure concorsuali già programmate/attivate dalle stesse.

Le procedure dovranno essere finalizzate all'assunzione di personale, che dovrà prestare servizio anche presso le altre ASST/IRCCS in regime di comando/convenzionamento.

La procedura concorsuale sarà espletata a livello sperimentale e prevederà espressamente, quale condizione di accettazione dell'assunzione presso l'ASST/IRCCS di riferimento, la clausola della prestazione del servizio a titolo di comando temporaneo presso una delle ASST/IRCCS partecipanti, per un periodo non superiore ai tre anni, come obbligo dei professionisti partecipanti alla selezione concorsuale.

3.1 Comando

L'attività sarà espletata presso i Presidi delle diverse ASST/IRCCS, in regime giuridico di comando, da concordare con ASST/IRCCS, con possibili modifiche in aumento, a favore delle Aziende/Fondazioni partecipanti alla sperimentazione, in sede di emissione del bando di concorso, in base alla specialità coinvolta.

Il comando permetterà di garantire lo svolgimento di attività istituzionale, compresa attività di guardia e pronta disponibilità.

Per ogni figura professionale dedicata alla sperimentazione, l'ASST/IRCCS dovrà essere autorizzata ad acquisire nel proprio organico un numero di dipendenti tali da garantire anche le necessità delle altre ASST/IRCCS, ad integrazione del Piano Triennale dei Fabbisogni con il relativo riconoscimento dei costi da parte di Regione Lombardia.

Le singole ASST/IRCCS manterranno il Budget assegnato in fase di Bilancio Preventivo annuale, sulla voce di personale dipendente (+ IRAP), con compensazione del maggior costo sulla voce Beni e Servizi in sede di Assestamento, dovuto al maggior costo imputato alla voce "personale in comando in entrata". Gli interventi compensativi in sede di assestamento di un esercizio non si storicizzano nell'esercizio successivo.

Il dirigente medico sarà impegnato a tempo pieno, in base alle necessità organizzative ed operative concordate tra le ASST/IRCCS coinvolti.

Il medico che svolge parte della propria attività in comando, oltre a percepire le indennità contrattualmente previste (se e in quanto dovute), avrà diritto al rimborso delle spese sostenute per il trasferimento, secondo regolamento in uso presso l'ASST/IRCCS, che saranno integralmente a carico dell'ASST/IRCCS presso la quale il professionista svolge l'attività in comando. Le ASST/IRCCS potranno richiedere ai medici interessati dalla sperimentazione di partecipare a progetti o interventi in regime di prestazioni aggiuntive o area a pagamento, previa comunicazione all'ASST/IRCCS e garantendo, con il proprio bilancio, il pagamento diretto di tali prestazioni extra ai medici.

3.2 Convenzioni

Nel caso in cui sia ritenuto opportuno e maggiormente efficiente garantire la presenza dei medici specialisti tramite convenzione, questa seguirà le ordinarie modalità di formalizzazione previa condivisione delle condizioni economiche ed organizzative, garantendo l'osservanza delle indicazioni della DGR XI/7013 in caso di effettuazione fuori orario di servizio.

Le stesse disciplineranno i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, il compenso e le modalità di svolgimento della consulenza, nel rispetto della vigente normativa in materia di attività libero professionale ed in convenzione, nonché dei rispettivi regolamenti aziendali.

Articolo 4

Durata, rinnovo, disdetta e revisione dell'accordo

Il presente Accordo ha una durata biennale a partire dalla data di sottoscrizione e potrà essere rinnovato esclusivamente per iscritto, mediante formale scambio di richiesta/accettazione da inviare ai rispettivi indirizzi PEC di riferimento.

La richiesta di rinnovo dovrà essere trasmessa almeno 60 giorni prima della scadenza.

Il presente Accordo potrà essere disdetto anche da una sola delle Parti alla fine del primo

anno, mediante notifica a mezzo PEC con preavviso di 30 giorni.

L'Accordo si intenderà comunque immediatamente risolto qualora sopravvenissero nuove disposizioni di leggi statali, regionali, regolamentari, ovvero esigenze di servizio improrogabili e con esso incompatibili.

Articolo 5

Obbligo di riservatezza

Tutti i dati personali comunicati da ciascuna Parte sono lecitamente trattati sulla base del presupposto di liceità enunciato all'articolo 6 par. 1, lett. b) del Regolamento UE 679/2016. Con la sottoscrizione del presente Accordo, ciascuna Parte dichiara di essere informata sull'utilizzo dei propri dati personali funzionali alla stipula ed alla esecuzione del rapporto contrattuale in essere tra le medesime Parti. Tali dati potranno, altresì, essere comunicati a terzi in Italia e/o all'estero anche al di fuori dell'Unione Europea, qualora tale comunicazione sia necessaria in funzione degli adempimenti, diritti e obblighi, connessi all'esecuzione del presente Accordo. Le Parti prendono, altresì, atto dei diritti a loro riconosciuti dalla vigente normativa in materia.

Con riferimento alle attività svolte dall'ASST/IRCCS di riferimento nei confronti delle altre ASST/IRCCS, ai sensi del Regolamento 679/2016/UE, le ASST/IRCCS, in qualità di Titolare del Trattamento, attribuiscono il ruolo di responsabile esterno all'ASST/IRCCS di riferimento come previsto dall'art. 28 del Regolamento 679/2016/UE.

Articolo 6

Coperture assicurative

Le ASST/IRCCS, ove viene svolta l'attività in comando/convenzione, garantiscono un'adeguata copertura assicurativa per i rischi e i danni a terzi, derivanti dall'espletamento delle prestazioni oggetto delle convenzioni attuative del presente Accordo.

Le Parti garantiscono di essere provviste di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera, in conformità alla normativa vigente ed in particolare all'art.7 della legge n. 24/2017.

Durante lo svolgimento dell'attività dei dipendenti in orario di servizio è prevista la copertura INAIL.

Articolo 7

Osservanza dei Codici Aziendali

Le Parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di Anticorruzione, consapevoli che le relative violazioni costituiranno inadempimento contrattuale, sanzionabile in misura proporzionale alla gravità, sino alla risoluzione del presente Accordo.

Le Parti, sempre in relazione alla sopra richiamata normativa, danno atto del dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

Le Parti hanno, altresì, adottato un proprio Codice di Comportamento e Piano Triennale di Prevenzione della corruzione e della trasparenza/sezione PIAO, consultabili sui rispettivi siti

aziendali, impegnando i propri collaboratori al rispetto dei medesimi atti e disponendo l'obbligo di evitare ogni situazione atta a generare potenziali conflitti di interesse e, ove insorgessero, ad informarne i competenti livelli superiori aziendali.

Articolo 8 Foro competente

Per tutte le controversie che dovessero insorgere nell'applicazione del presente Accordo, le Parti si impegnano a cercare la risoluzione in via amichevole.

Fallito il tentativo di risoluzione in via amichevole, la controversia sarà devoluta all'Autorità Giudiziaria eleggendo, al tal fine, la competenza esclusiva del Foro di

Articolo 9 Registrazione

Agli effetti fiscali le Parti dichiarano che trattasi di atto soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131 e successive modificazioni, a cura e con spese a carico della parte richiedente. Il presente Accordo è soggetto all'imposta di bollo fin dall'origine, ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 — Allegato A — Tariffa parte I — articolo 2 ed è assolta in modo virtuale dall'ASST/IRCCS giusta autorizzazione n.146728 del 30/12/2015 rilasciata dall'Agenzia delle Entrate — Ufficio "territoriale di ... pagamento dell'imposta di bollo verrà equamente suddiviso tra le Parti.

Articolo 10 Disposizioni finali

Per quanto non contemplato nel presente accordo si rimanda alle norme del Codice civile e della legislazione vigente in materia.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente