

7.1. COSTI DEL PERSONALE E RINNOVI CONTRATTUALI

Si conferma anche per l'anno 2024 la determinazione del budget unico per il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato.

Oltre alla dotazione iniziale da BPE potranno essere assegnate ulteriori risorse disponibili per il reclutamento di personale necessario, secondo i principali criteri sotto riportati:

- reclutamento del personale per la realizzazione dei piani di riordino, territoriale ed ospedaliero, previsti dall'art. 1 e 2 del decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con legge 17 luglio 2020, n. 77;
- ridefinizione delle dotazioni organiche ai fini dell'accreditamento delle ASST quali soggetti autorizzati all'erogazione diretta dell'Assistenza Domiciliare Integrata;
- reclutamento del personale per la progressiva realizzazione del Piano Pandemico Regionale e del Piano Regionale 2022–2025 per la tutela della Salute e sicurezza dei luoghi di lavoro in materia di Prevenzione veterinaria;
- adeguamento dei fabbisogni di personale delle ASST di riferimento degli Istituti Penitenziari e delle REMS, in attuazione delle disposizioni regionali in materia.

7.1.0.1. Fondi contrattuali. Gli Enti del SSR sono tenuti ad una corretta quantificazione dei Fondi contrattuali anche con riferimento alle recenti disposizioni normative in materia di assunzioni e ai rinnovi contrattuali. Ai fini di un'uniforme applicazione delle disposizioni in materia si invitano gli Enti al rispetto delle Linee Guida per la determinazione della spesa delle assunzioni integrative e dei Fondi contrattuali di cui al successivo punto 2.

7.1.0.2. Indennità di vacanza contrattuale. Fatta salva l'anticipazione di contratto erogata nel dicembre 2023 ai dipendenti a tempo indeterminato, gli Enti del SSR sono tenuti ad erogare mensilmente la suddetta anticipazione, ai sensi della legge di bilancio 2024, al restante personale (tempo determinato e convenzionato universitario). L'anticipazione di contratto non assorbe l'IVC che deve pertanto essere comunque erogato a tutto il personale, sia esso a tempo indeterminato, tempo determinato e convenzionato universitario.

7.1.0.3. Accantonamenti per rinnovi contrattuali. I competenti uffici regionali forniranno indicazioni al fine di prevedere l'accantonamento delle quote riguardanti i rinnovi contrattuali dei Dirigenti del SSN triennio 2019/2021 ove gli stessi risultassero ancora non sottoscritti. Quanto agli accantonamenti per i rinnovi contrattuali di tutte le aree triennio 2022/2024 di competenza 2023, la quantificazione degli stessi verrà comunicata come di consueto.

7.1.0.4. Personale gravante sulle voci di costo "beni e servizi". Nel 2024, verrà individuato un budget per il reclutamento di personale il cui costo grava su "beni e servizi", e precisamente:

- consulenze sanitarie, sociosanitarie, non sanitarie;

- collaborazioni coordinate continuative sanitarie e non sanitarie, se prorogate dalla normativa nazionale;
- indennità a personale universitario;
- prestazioni di lavoro interinale sanitario e non sanitario;
- prestazioni occasionali di lavoro e altre prestazioni sanitarie, sociosanitarie e non sanitarie.

Il reclutamento di tale personale dovrà essere limitato a particolari condizioni organizzative che devono essere sempre esplicitate, anche alla luce del fatto che, ove possibile, dovranno essere privilegiate le assunzioni di personale dipendente.

Il ricorso al lavoro somministrato dovrà essere limitato a quelle figure professionali e alle condizioni organizzative per le quali si evidenziano sostanziali difficoltà alla copertura dei fabbisogni tramite il ricorso all'ordinario rapporto di lavoro subordinato, quali i picchi stagionali e la necessità di sostituzione di breve periodo estemporanea ed immediata. In nessun caso il lavoro somministrato può essere confuso con le esternalizzazioni; pertanto, i relativi contratti non possono essere di durata annuale.

In ogni caso il ricorso a personale gravante sulla voce beni e servizi dovrà essere limitato ai casi previsti per legge, anche con riferimento alle liste d'attesa ed alle specifiche disposizioni regionali.

7.1.0.5. Personale della ricerca. Con riferimento allo status giuridico dei ricercatori operanti nel settore pubblico, si rammentano i contenuti della Legge n. 205/2017 con la quale si è inteso garantire e promuovere il miglioramento della qualità e dell'efficienza dell'attività di ricerca sanitaria e fornire un'organica disciplina dei rapporti di lavoro del personale del Sistema Sanitario Nazionale (art. 1, commi 422 – 434).

La norma ha istituito un ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca presso gli IRCCS pubblici con apposite procedure riservate per l'assunzione di tale personale; in merito, si rimanda a quanto disposto nel CCNL triennio 2016/2018 sottoscritto in data 11/7/2019.

Eventuali ulteriori indicazioni potranno essere fornite in occasione della sottoscrizione del nuovo CCNL 2019-2021 per il personale della ricerca sanitaria.

7.1.0.6. Prestazioni aggiuntive. Premesso che tale istituto deve essere utilizzato in conformità agli Accordi Sindacali in applicazione dei CCNL, Accordi a suo tempo approvati con specifiche deliberazioni della Giunta Regionale, si richiama gli enti sociosanitari pubblici ad un'attenta programmazione delle risorse attribuite in sede di Bilancio Preventivo 2024.

In ogni caso deve essere garantita la continuità dell'attività, con riferimento sia alle liste d'attesa, sia ai servizi di pronto soccorso, sia ai servizi di degenza, ivi comprese la medicina d'urgenza e le terapie semi intensive/intensive.

In ottemperanza all'art. 14 della LR. n. 4/2023, per il comparto (es. tecnici della prevenzione, assistenti sanitari, etc.) che prestano turni aggiuntivi nell'ambito della vigilanza in tema salute e sicurezza sui luoghi di lavoro si stabilisce una tariffa di 50 euro, con successivo provvedimento sarà stabilita, altresì, in conformità ai vigenti contratti, la tariffa per i dirigenti parimenti impegnati in prestazioni aggiuntive.

7.2. LINEE GUIDA PER LA DETERMINAZIONE DELLA SPESA DELLE ASSUNZIONI INTEGRATIVE E DEI FONDI CONTRATTUALI

7.2.1. INCREMENTI VARIABILI DI ASSUNZIONI EX ARTICOLO 11 DEL DECRETO LEGGE N. 35/2019

Le assunzioni disposte nel rispetto del PTFP 2023-2025, risultanti aggiuntive rispetto al numero di unità in servizio al 31/12/2018 sono finanziate, previa autorizzazione regionale, dalle risorse ex articolo 11 del Decreto Legge n 35/2019.

Tale finanziamento è destinato alla corresponsione dei trattamenti retributivi fondamentali ed accessori unitamente agli oneri riflessi a carico dell'amministrazione e sarà oggetto di specifiche rilevazioni/monitoraggi regionali durante l'anno.

In merito al trattamento accessorio, l'art. 11 sopra richiamato e la circolare del Mef del 07/08/2020, avente ad oggetto "Richiesta di parere relativamente alla gestione dei vincoli di spesa del personale a seguito della disciplina di cui all'articolo 11 del Decreto-Legge 30 aprile 2019, n. 35 e successive modifiche ed integrazioni", indicano che il limite di cui all'art. 23 del decreto 75/2017 sia adeguato, in aumento in conseguenza di assunzioni aggiuntive rispetto al personale in servizio alla data del 31/12/2018 - ovvero in diminuzione, in corrispondenza di cessazioni di personale - per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite della retribuzione accessoria complessiva registrato nell'anno 2018.

La misura dell'incremento del limite a seguito dell'assunzione a tempo pieno di una singola unità di personale, è quantificato dal rapporto tra le seguenti due grandezze:

- fondo per la contrattazione integrativa 2018, come certificato dal Collegio dei revisori dei conti ai sensi dell'articolo 40-bis, primo comma del decreto legislativo n. 165/2001 e come trasmesso ai fini della compilazione della Tabella 15 "Fondi per la contrattazione integrativa" del Conto Annuale 2018, valutato al netto delle poste variabili che non rilevano ai fini della verifica del limite in oggetto (es. risorse non utilizzate fondi anni precedenti, incentivi per le funzioni tecniche di cui all'articolo 113 del decreto legislativo n. 50/2016, eccetera);
- personale in servizio al 31 dicembre 2018 (teste) destinatario del fondo di cui al punto precedente (andrà quindi a titolo esemplificativo compreso il personale a tempo determinato, il personale con rapporto di lavoro part-time, il personale comandato presso l'amministrazione che accede al fondo, ed escluso il personale comandato esternamente all'amministrazione che non vi accede, ecc.);
- La quantificazione che precede trasmessa in una specifica rilevazione regionale rimane valida per tutte le assegnazioni relative al decreto 35/2019 a partire dal 2023.
- Si precisa che la metodologia individuata dalle singole aziende per l'eventuale implementazione dei trattamenti accessori per gli esercizi dal 2019 al 2022, antecedenti alle presenti linee guida, deve essere adeguata a partire dall'anno 2023.

Il limite ex art. 23 del D Lgs. 75/2017 va adeguato annualmente in aumento in modo proporzionale agli incrementi di personale individuati dalla norma in eccesso rispetto al personale in servizio alla data del 31.12.2018.

Ai fini della individuazione delle unità presenti nell'anno di riferimento, si ritiene necessario considerare l'effettiva presenza in servizio rilevata sulla base dei cedolini stipendiali erogati al personale che accede ai fondi della contrattazione integrativa. In base a tale approccio 12 cedolini stipendiali corrispondono ad una unità di personale a tempo pieno in servizio nell'anno. Pertanto il

numero dei cedolini stipendiali dei dipendenti che accedono alle risorse accessorie individuate dalla norma diviso 12 restituisce il numero di dipendenti in servizio nell'anno di riferimento utile ai fini dell'applicazione della norma in questione, ferma restando la necessità di ricondurre gli stessi al tempo pieno, rapportando i cedolini con la percentuale di part-time del dipendente in servizio (a titolo esemplificativo, due dipendenti in part-time al 50% corrispondono alla fine dell'anno ad un dipendente a tempo pieno).

Si specifica che per anno di riferimento (2019 e successivi) si intende anno solare e le risorse accessorie sono esclusivamente quelle di competenza del medesimo anno; pertanto, la liquidazione di fondi contrattuali arretrati (relativi a anni precedenti) per il personale cessato non devono essere conteggiati fra i cedolini utili al calcolo.

Esempio anno 2023

Per l'anno riferimento 2023 il numero cedolini liquidati da considerare sono quelli di competenza 2023 quindi a mero titolo esemplificativo al netto di cedolini erogati a personale cessato ante 2023, cedolini liquidati a personale in aspettativa/congedi non retribuiti nel 2023 a cui sono liquidate competenze accessorie ante 2023.

La quantificazione dell'incremento di unità di personale in servizio nell'anno di riferimento è determinata, a seguito di opportune verifiche operate a consuntivo, dalla differenza tra il numero di cedolini stipendiali effettivamente erogati nell'anno di riferimento diviso 12 (numero dei dipendenti su base annua) e le corrispondenti unità di personale in servizio al 31 dicembre 2018 (vedi IV paragrafo a relativo rapporto due grandezze - punto b), arrotondate al secondo decimale ove necessario.

Esempio

Unità in servizio al 31/12/2018 (teste): 150

Fondo per la contrattazione integrativa 2018: 500.000,00

Valore pro-capite del trattamento accessorio: euro 3.333,33

Unità in servizio al 31/12/2023 (numero di cedolini stipendiali effettivamente erogati nell'anno di riferimento n. 1980/12): 165 unità

Unità aggiuntive: $165-150=15$

*Aumento fondo: $15*3.333,33=49.999,95$*

7.2.1.1. Aggiornamento del valore medio pro capite del trattamento accessorio

7.2.1.2. Il valore medio pro-capite del trattamento accessorio 2018 del personale del comparto, alla luce delle disposizioni del CCNL 2016-2018 e del nuovo CCNL 2019-2021, è rivalutato per tutte le aziende per un importo pari a euro 389,44 corrispondente alla somma degli incrementi contrattuali previsti dall'art. 80 comma 3 lettera a) del CCNL 2016-2018 e dagli art. 101 comma 1, 102 comma 5 e 103 comma 7 del CCNL 2019-2021 (91,00+145,53+68,41+84,50).

7.2.1.3. Ripartizione del valore pro capite tra i Fondi contrattuali. Si evidenzia che il complessivo valore medio pro-capite per area contrattuale deve essere suddiviso per quota fra i relativi fondi contrattuali al fine di garantire uno sviluppo equilibrato negli stessi. La suddivisione delle quote fra i fondi viene definita una sola volta e rimane valida per tutte le assegnazioni relative al decreto 35/2019 a partire dal 2023.

7.2.1.4. Assegnazione finanziamento. L'attribuzione delle risorse del decreto per il 2023 è previsto in sede di assestamento e sarà oggetto di verifica e assegnazione definitiva in sede di preconsuntivo. Il valore definito in sede di preconsuntivo 2023 sarà altresì oggetto di assegnazione nel corso dell'anno 2024, con la previsione di verifica intermedia in sede di assestamento 2024 e individuazione dei valori definitivi in sede di preconsuntivo 2024.

7.2.2. INCREMENTI STABILI DI ASSUNZIONI

Sono considerati incrementi stabili di assunzioni quelli previsti dalla seguente normativa:

- D.L. 34/2020 - art. 1 comma 4 (unità di personale dedicato a ADI)
- D.L. 34/2020 - art. 1 comma 5 e DM 77/2022 (IFEC)
- D.L. 34/2020 - art. 1 comma 8 (unità di personale dedicato a Centrali Operative Regionali)
- D.L. 34/2020 - art. 2 comma 1 (unità di personale dedicato a Terapie intensive)
- D.L. 34/2020 - art. 2 comma 5 (unità di personale dedicato a Trasporti per trasferimenti secondari)
- D.L. 73/2021 - art. 50 comma 1 (unità di personale dedicato a Servizi di prevenzione per la sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro)

Tali finanziamenti sono finalizzati ad assunzioni di personale a tempo indeterminato per finalità vincolate e destinati alla copertura dei trattamenti retributivi fondamentali ed accessori unitamente agli oneri riflessi a carico dell'amministrazione e saranno oggetto di specifiche rilevazioni/monitoraggi regionali durante l'anno.

Per quanto relativo al trattamento accessorio, la metodologia proposta per il calcolo del valore pro-capite dello stesso validata per gli incrementi previsti dal decreto 35/2019, deve essere utilizzata anche per il decreto 34/2020, il decreto 73/2021 e per eventuali successivi nuovi provvedimenti legislativi che prevedono incrementi di personale e che saranno comunque oggetto di specifica autorizzazione regionale e di integrazioni delle rilevazioni regionali.

Anche per queste assunzioni è previsto che il valore pro capite del trattamento accessorio 2018 del personale del comparto alla luce del nuovo CCNL 2019-2021 sia rivalutato per tutte le aziende per un importo pari a euro 389,44.

Si precisa che al fine di definire il numero di unità destinate al finanziamento di cui al D.L. 35/2019, il conteggio del personale in servizio nell'anno di riferimento risultante dal calcolo dei cedolini

erogati (con la metodologia sopra definita) va considerato al netto delle assunzioni stabili disposte dalla normativa individuata nel presente capitolo.

Esempio

Unità in servizio al 31/12/2018 (teste) 150

Unità in servizio al 31/12/2023 (numero di cedolini stipendiali effettivamente erogati nell'anno di riferimento n. 1980/12): 165 unità

Unità aggiuntive finanziate da risorse stabili ex lege: 12

Unità aggiuntive D.L. 35/2019: $165-150-12=3$

FTE* 2023 (A)	NUMERO TESTE 31/12/2018 (B)	FTE* DL34/DM77/DL 73 (C)	FTE* DL35/2019 (A-B-C)
165	150	12	3

*da calcolarsi con il metodo dei cedolini

7.2.2.1. Assegnazioni finanziamenti. Il finanziamento previsto, in seguito a monitoraggio dello specifico reclutamento, progressivamente nei prossimi 3 esercizi, sarà assegnato in via definitiva sulla base delle effettive assunzioni e con riferimento al numero massimo autorizzato da Regione e indicato in sede di PTFP e successivi aggiornamenti. Le assegnazioni annuali progressive di risorse avranno carattere di stabilità anche per quanto relativo all'incremento dei fondi contrattuali. In considerazione della finalità vincolata, eventuali cessazioni negli anni successivi rispetto alle assunzioni effettuate nei tre anni dovranno essere considerate quale turn-over della dotazione stabile.

7.2.3. I FONDI CONTRATTUALI DA CCNL

7.2.3.1 Si considerano stabili i fondi contrattuali storicamente costituiti secondo i dettati contrattuali sottoscritti negli anni.

Tali fondi sono oggetto di una specifica rendicontazione nel template e devono essere rappresentati separatamente rispetto alle integrazioni di risorse previste dalla seguente normativa:

- D.L. 30-4-2019 n. 35 art. 11
- D.L. 19-5-2020 n. 34 - art. 1 comma 4
- D.L. 19-5-2020 n. 34 - art. 1 comma 5 e DM 77/2022
- D.L. 19-5-2020 n. 34 - art. 1 comma 8
- D.L. 19-5-2020 n. 34 - art. 2 comma 1
- D.L. 19-5-2020 n. 34 - art. 2 comma 2
- D.L. 25-5-2021 n. 73 - art. 50 comma 1
- L. 27-12-2017 n. 205 art.1 comma 435 e comma 435 bis
- L. 30-12-2018 n. 145 art. 1 comma 527 (certificazioni INAIL)
- D. Lgs. n. 178/2012 art. 6 comma 7 e DGR n. XI/1864 del 09.07.2019 (personale ESACRI)

Si precisa che l'indennità di P.S. prevista all'art. 107 comma 4 del CCNL 2019-2021 del personale del comparto è inserita stabilmente nel Fondo Premialità e condizioni di lavoro.

A seguito della liquidazione delle quote definite dall'art. 107 comma 4, successivamente rideterminate nella DGR XI/7846 del 31/01/2023 avente ad oggetto: "l'approvazione verbale di confronto tra la delegazione di parte pubblica e le oo.ss. del comparto sanità in merito all' indennità di pronto soccorso di cui all'articolo 1, comma 293 della l. 30 dicembre 2021 n. 234", gli eventuali residui rispetto all'assegnazione regionale, oggetto di specifica individuazione, confluiranno nelle risorse destinate alla premialità per l'anno di riferimento del personale destinatario dell'indennità.

7.2.4. INTEGRAZIONI ANNUALI DEI FONDI CONTRATTUALI

7.2.4.1 Si considerano risorse integrative dei fondi contrattuali quelle previste dalle seguenti normative:

- L. 27-12-2017 n. 205 art.1 comma 435 e comma 435 bis
- L. 30-12-2018 n. 145 art. 1 comma 527 (certificazioni INAIL)

I finanziamenti di cui alla L. 27-12-2017 n. 205 art.1 comma 435 e comma 435 bis si consolidano di anno in anno sui fondi contrattuali di competenza, diversamente dai finanziamenti di cui alla L. 30-12-2018 n. 145 art. 1 comma 527 che non si consolidano nella parte stabile dei fondi in quanto oggetto di assegnazioni annuali.

7.2.5. ULTERIORI INTEGRAZIONI ANNUALI DEI FONDI CONTRATTUALI RILEVATI NEL CONTO ANNUALE

7.2.5.1 Si considerano in questa sezione le risorse quantificate ai sensi di legge dalle singole aziende che, pur non rientrando nell'assegnazione regionale del budget del personale, sono oggetto di rendicontazione nelle tabelle 15 del Conto Annuale quali a solo titolo esemplificativo gli incentivi tecnici e i compensi dell'avvocatura.

7.2.5.2 In tale sezione deve essere inoltre indicata la RIA, oggetto di decurtazione ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 75/2017.

7.2.6. TRASFERIMENTI DI PERSONALE

Al fine di definire il numero di unità destinate al finanziamento di cui al D.L. 35/2019, l'eventuale trasferimento di personale fra aziende sanitarie, avvenuto con decreti di assegnazione regionale, non deve essere considerato ai fini del calcolo del valore medio pro-capite del trattamento accessorio 2018 del personale del comparto.

In analogia con quanto definito al paragrafo 2, al fine di definire il numero di unità destinate al finanziamento di cui al D.L. 35/2019, il conteggio del personale in servizio nell'anno di riferimento risultante dal calcolo dei cedolini erogati (con la metodologia sopra definita) va considerato al netto dei trasferimenti (in entrata o in uscita) disposti dai decreti di assegnazione.

7.2.6.1. Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori e AREU. A seguito della costituzione della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza - AREU, i relativi fondi contrattuali sono stati costituiti prevedendone l'implementazione progressiva negli anni per giungere ai valori definitivi stabiliti nelle rispettive delibere di costituzione, fatto salvo l'incremento dei fondi stessi in caso di attivazione, implementazione e consolidamento delle funzioni assegnate secondo la vigente disciplina dei CCNL.

7.2.7. FONDI CONTRATTUALI E LIMITE EX ART. 23 DEL DECRETO LEGISLATIVO 25 MAGGIO 2017, N. 75.

La retribuzione accessoria è soggetta alla verifica del limite disposto dall'articolo 23, comma 2 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 che prevede " [...] a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2016".

Si sottolinea che al fine di evitare che le nuove assunzioni si traducano in una penalizzazione della retribuzione accessoria del personale già in servizio, i finanziamenti previsti dalle norme richiamate nei capitoli precedenti sono da intendersi in deroga al predetto limite.

7.2.7.1. Certificazione dei fondi. Ai sensi dell'art. 40-bis del D.LGS. 165/2001 il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori è effettuato dal Collegio Sindacale.

È prevista, da parte del Collegio sindacale, la certificazione dei fondi contrattuali al momento della costituzione provvisoria ad inizio anno e successivamente in sede di Bilancio consuntivo.

Gli specifici accordi sindacali, successivi alla costituzione provvisoria, che implicano eventuali movimentazioni stabili dei fondi contrattuali, nel rispetto dell'art. 23 del D. Lgs. 75/2017 e comunque a invarianza complessiva degli stessi, dovranno essere comunicati ai competenti uffici regionali previa validazione dell'accordo da parte del Collegio Sindacale.

7.3. FLUSSI INFORMATIVI DEL PERSONALE

Si conferma l'importanza di provvedere ad una corretta compilazione di tutti i flussi informativi derivanti da disposizioni nazionali, con particolare riferimento al Conto Annuale, l'Allegato al CE e l'elenco nazionale dei dirigenti di struttura complessa del ruolo sanitario, e regionali, con particolare riferimento a Flu.Per e modello A - bilancio, al fine di assicurare il raccordo delle informazioni presenti nei diversi flussi del personale, anche in considerazione del fatto che gli stessi sono utilizzati per la definizione di indicatori di efficienza, efficacia ed economicità degli enti sanitari, nonché ai fini del computo dei fabbisogni di personale.

Si sottolinea quindi l'importanza della coerenza dei dati contenuti nel Conto annuale rispetto ai dati di costo rilevati nel Bilancio in nota integrativa, nel Modello A e nel Flu.per., nonché la coerenza dei dati di Flu.per. con le anagrafiche HSP ministeriali e correlati flussi di produzione anche al fine del progetto di definizione del fabbisogno di personale.

Si ricorda infine che la qualità dei dati dei flussi informativi sopra menzionati saranno oggetto di specifiche verifiche da parte dei competenti Uffici della Direzione Generale Welfare.

Si dispone infine che il mancato rispetto delle scadenze di invio dei flussi sarà valutato, nei termini specificati da apposita DGR, ai fini della valutazione dei Direttori Generali.

7.4. WELFARE AZIENDALE

Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022.

7.5. PIANI DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE STRATEGICI

Le linee guida regionali per l'adozione dei Piani di Organizzazione Aziendali Strategici (POAS), adottate con DGR XI/6278 dell'11 aprile 2022, hanno stabilito che il POAS ha valenza triennale e può essere aggiornato annualmente qualora subentrino motivate situazioni ed esigenze particolari, considerando la necessità prevalente di conservare la stabilità degli assetti organizzativi già deliberati.

I termini per la presentazione annuale della richiesta di variazione, prevista dalla sopra citata DGR 6278/22, saranno definiti con specifiche indicazioni della Direzione Generale Welfare. Non sono pertanto ricevibili richieste di variazione presentate al di fuori dei termini stabiliti dalla Direzione Generale Welfare.

Si conferma il monitoraggio trimestrale della copertura di tutte le strutture previste dai POAS 2022-2024, attraverso la piattaforma POAS Web. I dati dovranno essere inseriti entro il giorno 15 del mese successivo al trimestre di riferimento.

7.6. COPERTURA DEI POSTI E DELLE STRUTTURE COMPLESSE PREVISTI IN DOTAZIONE ORGANICA

I limiti autorizzati cui deve riferirsi il Collegio Sindacale nelle sue verifiche sono rappresentati dai valori di costo e di dotazione organica inseriti nel nuovo PTFP 2024-2026. In ogni caso il costo costituisce un limite invalicabile, non possono pertanto essere disposte assunzioni che comportino, a regime, l'incremento dei costi oltre il limite assegnato, ivi compreso il valore dei Fondi contrattuali.

Risulta necessaria l'autorizzazione da parte della DG Welfare per la copertura delle strutture complesse.

Sono fatte salve e mantengono validità, per tutto il 2024, le autorizzazioni rilasciate per le coperture dei Distretti; per quanto riguarda le altre strutture le autorizzazioni già rilasciate mantengono validità fino al 30 giugno 2024.

In via ordinaria le autorizzazioni alla copertura delle strutture verranno rilasciate sulla base di una programmazione semestrale di copertura; le richieste singole verranno processate solo in casi eccezionali.

Con riferimento alle aspettative per incarichi di cui al D. Lgs n. 502/92, si invitano le Aziende al rispetto delle disposizioni di cui all'art. 3-bis, comma 11, del medesimo decreto legislativo. Nel periodo di fruizione di tale aspettativa l'azienda può provvedere alle sostituzioni per la durata dell'aspettativa concessa così come previsto dall'art 22 comma 5 del CCNL 19 dicembre 2019. Al rientro in servizio dall'aspettativa, il dirigente sostituito completa il proprio periodo di incarico ed è soggetto alla verifica e valutazione di cui al Capo VIII del CCNL 19 dicembre 2019.

Stante la *ratio* della normativa sopra riportata, essendo l'aspettativa disposta anche a tutela degli Enti sociosanitari pubblici, questi ultimi dovranno provvedere al contestuale congelamento di un corrispondente posto in organico per la durata della stessa così da consentire al dirigente, al momento del rientro, di proseguire il proprio incarico senza alcun cambiamento. Tale disposizione vale anche qualora nel POAS siano state modificate le Strutture Complesse coperte da titolare in aspettativa ex D.lgs. 502/92: qualora le strutture siano state soppresse si dovrà “congelare” un posto della corrispondente graduazione.

7.7. PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ ED ORGANIZZAZIONE

Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022.

7.8. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE

Il PTFP 2024/2026 contiene, come di consueto, la programmazione del personale dipendente, del personale con contratto atipico, dei convenzionati universitari e dei convenzionati specialisti ambulatoriali e medicina dei servizi.

La programmazione proposta per i PTFP 2024/2026 dovrà tenere del potenziamento dei servizi territoriali recepiti nelle DGR regionali.

Si precisa che in sede di redazione del PTFP dovranno essere considerate, ai fini del computo degli FTE e COSTI autorizzati, anche dei costi su beni e servizi per sopperire alla carenza di personale che, di fatto, comportano una diminuzione di FTE e costi del personale dipendente.

Il Piano triennale dei fabbisogni 2024–2026 riporta per ogni anno:

- il fabbisogno di personale (espresso in FTE), strutturato e non strutturato, deve essere esplicitato nei numeri e nelle professionalità necessarie al funzionamento dell'Ente;
- il costo derivante dall'adozione del fabbisogno di cui sopra, non deve superare il budget annuale;
- la dotazione organica (espressa in teste), relativa al solo personale a tempo indeterminato, determinato e convenzionati universitari necessario per svolgere l'attività ordinaria, include anche il personale previsto nel Piano ospedaliero e territoriale di cui al DL 34/2020 che si struttura nel tempo.

Si specifica che è previsto per l'anno 2023 di esplicitare la consistenza del personale nei punti sopra elencati riportando i valori consuntivati e non di programmazione. Pertanto:

- il fabbisogno di personale in FTE è pari al calcolo degli FTE anno 2023, secondo la metodologia già nota;
- i costi sono pari ai valori dell'assestamento di bilancio 2023 ovvero alla stima a chiudere 2023;
- deve essere indicato, infine, il personale dipendente e universitario attivo al 31.12.2023.

Il PTFP deve essere proposto prevedendo le annualità 2024, 2025 e 2026 in continuità con l'anno 2023; potranno essere incrementate solo le teste ed i costi utili per completare gli standard previsti dal DM 77/2022 per centrali operative territoriali, case di comunità, e ospedali di comunità in base alla programmazione approvata con DGR n 7515 del 15 dicembre 2022

La DG Welfare, nell'ambito dei programmi strategici avviati e che intende avviare, riconosce l'importante e fondamentale ruolo svolto e garantito sia dall'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza – AREU (ex art. 16 della L.R. 33/2009) sia dall'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo – ACSS (ex art. 11 della L.R. 33/2009).

In tale contesto, e per consentire alle sopra citate Agenzie di far fronte e gestire coerentemente con gli obiettivi regionali tutte le funzioni assegnate, si prevede che alle stesse vengano riconosciute le necessarie risorse compatibili al raggiungimento delle finalità di interesse regionale, ciò in un'ottica sia di potenziamento sia, e soprattutto, di consolidamento delle Agenzie regionali stesse.

L'approvazione regionale costituisce autorizzazione del piano delle assunzioni utili alla copertura della dotazione organica prevista nell'annualità 2024, nei limiti previsti dai costi e degli FTE autorizzati; per le annualità 2025 e 2026 ha invece un valore esclusivamente programmatico, senza autorizzazione di assunzione o di spesa. Si ribadisce che, se parte della dotazione organica è coperta con personale gravate su beni e servizi, deve essere cura delle Aziende trasferire i costi da beni e servizi a personale al venir meno del personale flessibile a favore dell'incremento del personale strutturato.

Il PTFP 2024 – 2026, comprensivo delle tabelle degli attivi e degli FTE e Costi 2023, anche in ottemperanza al DM 132/2022 “Regolamento recante definizione del contenuto del Piano Integrato di Attività e Organizzazione”, dovrà essere predisposto dalle singole ATS, ASST e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico sulla base delle indicazioni e dei costi assegnati dalla DG Welfare a seguito delle proposte degli Enti formulate nel corso del mese di novembre 2023.

La proposta, nei termini approvati e con i costi autorizzati, dovrà essere adottata dall'ente nell'apposito atto deliberativo da armonizzarsi con l'approvazione del PIAO, validato, per quanto di competenza, dai propri Collegi dei Revisori e inviato agli uffici della DG Welfare entro il 29 febbraio 2024, per l'approvazione regionale definitiva e gli atti conseguenti.

Sono previsti 3 differenti format del PTFP, trasmessi agli Enti dalla DG Welfare, a seconda che l'ente sia una ATS, una ASST o una Fondazione IRCCS di diritto pubblico.

Tutti e tre i format sono composti da 8 fogli:

- a. CONSISTENZA AL 31.12.2023
- b. FTE E COSTI 2023
- c. Dotazione Organica 2024
- d. FTE E COSTI 2024
- e. Dotazione Organica 2025
- f. FTE E COSTI 2025
- g. Dotazione Organica 2026
- h. FTE E COSTI 2026

CONSISTENZA Dotazione Organica – Attivi al 31.12.2023. In questa tabella dovranno essere riportati i numeri riferiti al personale in servizio, dipendente e convenzionato universitario, attivi al 31.12.2023, espressi in teste. Il dettaglio in cui suddividere il personale corrisponde alla suddivisione proposta per la dotazione organica anni 2024-2025-2026, pertanto si rimanda al relativo paragrafo per la suddivisione. Si precisa che, il personale deve essere allocato rispetto alla propria UO giuridica di afferenza e qualora sussista il caso di personale distribuito su più aree del format proposto, per lo

stesso si provvederà a calcolarlo come FTE, approssimando poi tale valore con l'intero più vicino, facendo comunque attenzione a rispettare i numeri del complessivo degli attivi al 31.12.2023.

CONSISTENZA Dotazione Organica – FTE E COSTI 2023. Come precisato nel paragrafo precedente, anche la tabella degli FTE e COSTI 2023 dovrà riportare i dati reali dell'anno 2023.

Proposta di Dotazione Organica per l'anno 2024-2026. Dotazioni organiche, FTE E COSTI 2024-2025-2026, sono rappresentati in apposite tabelle, predisposte dalla DG Welfare. Si ricorda che il budget di costo rappresenta un limite di spesa invalicabile. Le Tabelle differiscono a seconda che si tratti di ATS, ASST e IRCCS. Nel seguito vengono riportati i criteri per l'approvazione della dotazione organica 2024, espressa in teste, per ATS, ASST e IRCCS. Si ricorda che personale convenzionato, personale a tempo determinato e personale flessibile concorrono al completamento della dotazione organica, solo per le finalità consentite dalla legge (es. liste d'attesa o progetti finalizzati ed autorizzati da DG Welfare) può essere assunto personale ulteriore rispetto alla dotazione organica.

ATS. Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022, fatte salve ulteriori disposizioni contenute nella l.r. 14 novembre 2023, n. 4.

Veterinaria. Si indica il riequilibrio delle dotazioni del Dipartimento Veterinario come segue:

ENTE	DO 2024
321 – ATS CITTA' METROPOLITANA MILANO	116
322 - ATS DELL'INSUBRIA	60
323 - ATS DELLA MONTAGNA	47
324 - ATS DELLA BRIANZA	51
325 - ATS DI BERGAMO	69
326 - ATS DI BRESCIA	109
327 - ATS DELLA VAL PADANA	157
328 - ATS DI PAVIA	38

Le ATS sono tenute ad aggregarsi tra loro per il reclutamento di personale veterinario con una ATS capofila per l'espletamento dei suddetti concorsi aggregati per la Lombardia.

Prevenzione. Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria. Si confermano i valori di riferimento della 7757/2023

Il Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria è a sua volta stato disaggregato per le seguenti aree:

- **MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA** (a sua volta distinta in Screening e Vaccinazioni),
- **IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE**
- **IGIENE E SANITA` PUBBLICA**
- **PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI**

- PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO

- Altro del Dipartimento di Prevenzione (che comprende staff del Direttore DIPS e personale del laboratorio)

Nella copertura dei posti di dotazione organica prevista sono già comprese le persone coinvolte nelle Unità Operative a valenza regionale; indicativamente si raccomanda di individuare due o tre operatori per Unità Operativa. All'interno delle singole aree sono previsti i seguenti parametri identificati con DGR 7757/2023:

- SC SIAN = avere uno standard per popolazione almeno superiore alla mediana regionale pari a 4,2 ogni 100.000 abitanti e comunque auspicabile fino a 5,2
- SC Igiene Pubblica = avere uno standard per popolazione almeno superiore alla mediana regionale pari a 4,2 ogni 100.000 abitanti e comunque auspicabile fino a 5,2
- SC MPC, divisa come segue:
 - Area Sorveglianza Malattie Infettive: mantenere un parametro pari a 2,5 ogni 100.000 abitanti; tale parametro concorre a soddisfare quanto richiesto dal DM aprile 2020 per l'area di sorveglianza pari a 1 ogni 10.000 abitanti (10/100.000), la quota parte restante di 7,5/100.000 abitanti è fornita dalle ASST.
 - Area Screening: mantenere un parametro pari a 1,7 ogni 100.000 abitanti (attuale dato indicativo di riferimento regionale)
- SC Promozione della Salute: mantenere un parametro pari a 1 dipendente ogni 100.000 abitanti (media regionale).
- SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro: garantire le assunzioni previste nelle dotazioni organiche di cui alla tabella allegata alla fine del presente paragrafo, finalizzati ad assicurare gli standard della DGR 6869/2022. Si ricorda che sono previsti dalla DGR 438/2022 ulteriori 134 operatori per cui sono in corso approfondimenti normativi e se positivi saranno implementati nel corso dell'anno.

Premesso che nel FSN sono presenti risorse aggiuntive per 52 milioni di euro dedicate al PANFLU nella tabella seguente sono indicate le risorse di personale aggiuntive per il 2024 dedicate al PANFLU per un totale fino a 3 milioni di euro a valere sul FSN dedicato al PANFLU (vedere allegato prevenzione). Sono altresì riconosciute unità di personale alle UO a valenza regionale Epidemiologia e prevenzione di ATS Milano all'area PSAL di ATS Milano per la formazione PANFLU alle aziende e SIAN di ATS Brianza.

RISORSE AGGIUNTIVE PIANO PANDEMICO E PIANI EMERGENZA PREVENZIONE E UO VALENZA REGIONALI	N totale	Di cui destinate alle UO A VALENZA REGIONALI o aree dedicate
321-ats milano	11	6 4 uo epidem 2 PSAL
322-ats insubria	3	
323-ats montagna	2	
324-ats brianza	7	2 sc sian e 2 sc sistemi informativi
325-ats bergamo	3	
326-ats brescia	3	
327-ats valpadana	2	
326-ats pavia	2	
RL	33	

Visto quanto sopra sono approvate le seguenti dotazioni organiche come richieste dalle ATS sottolineando la necessaria riallocazione di personale da area “Altro dipartimento DIPS” alle SC al momento al di sotto delle soglie previste, analogamente nelle dotazioni organiche andranno identificate chiaramente le risorse dedicate all’area “laboratori di prevenzione” (entro gennaio 24). Inoltre, al fine di garantire una corretta rendicontazione, è necessario identificare chiaramente in voce “personale aggiuntivo PANFLU” le risorse acquisite con tali risorse e di norma assegnate alle SC del DIPS e alle UO a valenza regionale.

	MEDICINA PREVENTIVA NELLE COMUNITA'		IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE FATTORI DI RISCHIO COMPORTAMENTALI	PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	ALTRO DEL DIPS (staff e laboratorio di prevenzione)	Personale aggiuntivo Piano Pandemico e altri piani di Emergenza	di cui 4 dedicate alla SC epidemiologia e 2 alla SC PSAL	di cui 2 dedicate alla SC sian e 2 alla SC sistemi informativi	TOTALE PREVENZIONE
	SCREENING	MALATTIE INFETTIVE									
321-ats milano	50	61	139	143	27	245	144	11			820
322-ats insubria	22	36	53	44	26	91	30	3			305
323-ats montagna	9	11	25	14	14	30	33	2			138
324-ats brianza	20	25	50	50	15	78	37	7			282
325-ats bergamo	19	28	46	46	11	67	42	3			262
326-ats brescia	22	22	44	58	14	88	57	3			308
327-ats valpadana	14	23	45	39	14	90	16	2			243
326-ats pavia	14	5	27	30	7	53	7	2			145
RL	170	211	429	424	128	742	366	33			2503

ASST. Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022;

Polo Ospedaliero. Rispetto alla Dotazione Organica del Polo Ospedaliero, è stata prevista un'ulteriore suddivisione delle aree omogenee di personale, in sintonia con quanto disposto dal “Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze di adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio Sanitario Nazionale”. Dal totale del personale del Polo ospedaliero dovranno essere scorporati:

- pronto soccorso
- terapia intensiva, blocco operatorio e AREU;
- area medica

- area chirurgica

Polo Territoriale. Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022, fatti salvi gli incrementi previsti per legge e da specifiche disposizioni regionali.

Prevenzione. Per le SC vaccinazioni vista la media regionale di 8,6 operatori ogni 100.000 abitanti di cui 1,4 medici e 6,4 sanitari si raccomanda di riportare valore inferiori a tali parametri almeno al valore delle medie regionali. Premesso che nel FSN sono presenti risorse aggiuntive per 52 milioni di euro dedicate al PANFLU nella tabella seguente sono indicate le risorse di personale aggiuntive per il 2024 dedicate al PANFLU per un totale fino a 21 milioni di euro a valere sul FSN vincolato al PANFLU (vedere allegato prevenzione). Al fine di garantire una corretta rendicontazione è necessario identificare chiaramente in voce "personale aggiuntivo PANFLU" le risorse acquisite con tali risorse e di norma assegnate alle SC come da tabella sottostante.

ASST_DESCRIZIONE	LABORATORI PERSONALE AGGIUNTIVO PER PIANO PANDEMICO	VACCINAZIONI PERSONALE AGGIUNTIVO PER PIANO PANDEMICO	AREA DIREZIONI PERSONALE AGGIUNTIVO PER GESTIONE PIANO PANDEMICO E ALTRI PIANI DI EMERGENZA	UO A VALENZA REGIONALE/CENTRI DI RIFERIMENTO PERSONALE AGGIUNTIVO PER GESTIONE PIANO PANDEMICO E ALTRI PIANI DI EMERGENZA	TOTALE PERSONALE AGGIUNTIVO PIANO PANDEMICO E ALTRI
ASST NIGUARDA	1	3	1	3	Centro Regionale di Coordinamento della Medicina di Laboratorio 8
ASST SANTI PAOLO E CARLO	1	7	1		9
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	4	12	1	5	UO Valenza Regionale (3 area vaccinazioni e 2 malattie infettive) 22
ASST OVEST MILANESE	1	7	1		9
ASST RHODENSE	1	7	1		9
ASST NORD MILANO	1	4	1		6
ASST MELEGNANO E MARTESANA	1	9	1		11
ASST LODI	1	4	1		6
ASST SETTE LAGHI	1	6	1		8
ASST VALLE OLONA	1	7	1		9
ASST LARIANA	1	9	1		11
ASST VALTELLINA E ALTO LARIO	1	3	1		5
ASST VALCAMONICA	1	1	1		3
ASST LECCO	1	5	1		7
ASST BRIANZA	1	14	1		16
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	1	3	1		5
ASST BERGAMO OVEST	1	8	1		10
ASST BERGAMO EST	1	6	1		8
ASST SPEDALI CIVILI	1	8	1		10
ASST FRANCIACORTA	1	4	1		6
ASST GARDA	1	6	1		8
ASST CREMONA	1	3	1		5
ASST MANTOVA	1	6	1		8
ASST CREMA	1	2	1		4
ASST PAVIA	1	7	1		9
IRCCS San Matteo PAVIA	4		1		5
IRCCS POLICLINICO MILANO	1		1	2	Coordinamento terapia intensiva 4
IRCCS BESTA	1		1		2
IRCCS INT	1		1		2
IRCCS San Gerardo dei Tintori MONZA	1		1		2
	36	151	30	10	227

IRCCS. Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022.

Dirigenza delle professioni sanitarie. Ai fini di una migliore definizione delle dotazioni organiche riferite alla Dirigenza delle professioni sanitarie e di una ottimale strutturazione delle SC previste

dalle linee guida POAS, ferme restando le strutture previste dai POAS stessi, si invitano le Aziende a tener conto nei bandi concorso per la dirigenza della natura manageriale dell'incarico e di un'equa ripartizione delle dirigenze tra le professionalità presenti.

FABBISOGNI E COSTI. Si confermano le disposizioni contenute nello specifico paragrafo contenuto nell'allegato 11 della DGR n. 7758/2022.

Si precisa, inoltre che, ai sensi del comma 1 dell'art. 1 della l.r. 33/2009, il servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo promuove e tutela la salute ed è costituito dall'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali.

L'esercizio dell'attività sanitaria volta al perseguimento di un interesse costituzionalmente garantito e a tutela rafforzata, in quanto la Costituzione stessa definisce il diritto alla salute quale diritto fondamentale del singolo e della collettività, non può pertanto considerarsi in concorrenza con l'attività svolta da operatori economici privati che, nella loro attività commerciale, forniscono servizi medici ed infermieristici alle strutture pubbliche attraverso il mero reclutamento di professionisti sanitari.

L'esercizio dell'attività sanitaria e della relativa professione nell'ambito delle strutture pubbliche del sistema sanitario nazionale non può, quindi, trovare limitazioni in eventuali pattuizioni sottoscritte dai professionisti sanitari con tali operatori, in quanto nel bilanciamento degli interessi coinvolti quello prevalente non può che essere quello della tutela della salute e dell'interesse della collettività.

Diversamente potrebbe trovare, invece, applicazione in ambito civilistico un eventuale limitazione tra soggetti che esercitano la medesima attività commerciale e che, avendo stessa natura e medesime finalità, si trovano in concorrenza fra loro.

Peraltro, in considerazione della difficoltà per le strutture erogatrici di reclutare il personale, il Legislatore ha recentemente introdotto limiti normativi e regolamentari, anche di natura temporale, indirizzati alle strutture pubbliche, alla possibilità di ricorrere all'esternalizzazione dei servizi medici ed infermieristici proprio al fine di permettere alle medesime strutture di dotarsi di professionisti in grado di perseguire quelle finalità pubbliche che l'ordinamento attribuisce al sistema sanitario.

In tale contesto appare quindi grave e non giustificabile, anche sotto il profilo della tutela dei professionisti interessati, prevedere disposizioni volte ad inibire o limitare l'esercizio della relativa attività nelle strutture del servizio sanitario pubblico che, per esigenze eccezionali e straordinarie, si sono viste costrette ad esternalizzare i relativi servizi sanitari, rivolgendosi a detti operatori, anche in considerazione del fatto che, ai sensi della normativa ora vigente, trattasi di una soluzione ad esaurimento in breve tempo e a regime non più praticabile.

Legittimare simili pattuizioni, estendendole anche ad attività svolte presso soggetti pubblici che non hanno natura concorrenziale con quella svolta dagli operatori di cui trattasi tralasciando la lesione dei diritti dei professionisti, significherebbe mettere ancora più in difficoltà il sistema sanitario pubblico che ormai da anni incontra grosse difficoltà nel reperimento di professionisti sanitari e mettere di conseguenza a rischio la capacità di fornire adeguate risposte al bisogno di salute espresso dalla collettività.

Inoltre, va evidenziato che eventuali clausole limitative come quelle sopra descritte non possono trovare applicazione nei confronti di professionisti nel caso in cui questi ultimi partecipino a selezioni pubbliche, a qualsiasi titolo, bandite da strutture pubbliche.

7.9. RICONOSCIMENTO QUALIFICHE SANITARIE CONSEGUITE ALL'ESTERO

ai sensi dell'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18 e s.m.i. e all'articolo 6 -bis del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105 e s.m. i.

Il sistema attuale registra un incremento della domanda di prestazioni sanitarie differenziate sia per numero sia per tipologia (si pensi all'attenzione per l'area territoriale e domiciliare). Regione Lombardia ha in corso l'attività di riconoscimento temporaneo delle qualifiche conseguite all'estero, ai sensi dell'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito in legge, con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che prevede l'istruttoria delle istanze in capo alle ATS come da delibera n. 7515 del 15/12/2022 e decreto dirigenziale n. 1154 del 31/01/2023.

Con Decreto-Legge 30 marzo 2023, n. 34 (convertito in Legge 26 maggio 2023, n. 56) è stato previsto che, con intesa da adottarsi in sede di Conferenza permanente per rapporti tra lo Stato Regioni Province autonome, sia definita la disciplina per l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa in deroga al riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite all'estero.

Fatte salve le disposizioni che saranno approvate dalla Conferenza Stato Regioni, stante la necessità di far fronte a specifiche carenze di personale salvaguardando la qualità del nostro SSR, si prevedono accordi internazionali con paesi esteri, anche in sinergia con le Università per la formazione specifica.

Si rende inoltre opportuno, sulla base dell'Intesa che verrà approvata, avviare procedure per il riconoscimento delle eventuali specializzazioni mediche conseguite all'estero equiparabili in via semplificata alle specializzazioni italiane attraverso specifici accordi con paesi esteri anche extra UE.

Nelle more dell'adozione dell'Intesa di cui al comma 2 dell'art 15 del D.L. 30 marzo 2023, n. 34 (convertito in Legge 26 maggio 2023, n. 56) nonché dei relativi provvedimenti attuativi, si applicano le disposizioni recate all'articolo 6 -bis del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126 e all'articolo 13 del decreto-legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito in legge, con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Verranno mantenute, fino alla scadenza di legge, le prese d'atto effettuate nel corso dell'anno 2023 e 2024, nonché le prese d'atto effettuate in data antecedente ma, in quest'ultimo caso, solo ed esclusivamente in presenza di un contratto di lavoro.

Fino all'entrata in vigore dell'Intesa di cui sopra si mantiene la validità della procedura di riconoscimento approvata con DGR n. 7515 del 15/12/2022 e decreto dirigenziale n. 1154 del 31/01/2023.

7.10. . FORMAZIONE DEL PERSONALE SSR

7.10.1 Formazione Continua in Medicina ECM – CPD. La formazione continua è opportunità e stimolo per la crescita di tutto il sistema salute ed è obbligo per tutti i professionisti sanitari che devono accrescere la propria formazione e competenza professionale.

Il Sistema Lombardo ECM-CPD, attraverso i suoi provider accreditati, deve continuare a svilupparsi proponendo nuovi percorsi formativi blended fortemente improntati al digitale da affiancare alla formazione tradizionale analogica.

È quindi indispensabile che gli uffici formazione vengano adeguatamente valorizzati e dotati delle necessarie risorse tecnologiche, umane e didattico-metodologiche.

Ai provider del Sistema lombardo ECM-CPD è perciò richiesta:

- la realizzazione, anche in collaborazione con PoliS Lombardia, strutture del S.S.R. e altri provider accreditati, di percorsi formativi “blended” con lo sviluppo delle funzioni di E-learning;
- il rispetto della normativa ECM e di quanto previsto nel “Manuale di accreditamento per l’erogazione di eventi ECM-CPD Regione Lombardia”;
- l’inserimento dei piani formativi sul "Sistema gestionale lombardo ECM – Sviluppo professionale continuo" entro il termine stabilito da D.G. Welfare;
- la realizzazione di almeno il 50% degli eventi previsti dai piani formativi accreditati;
- la regolare trasmissione dei flussi relativi ai crediti formativi da assegnare ai professionisti;
- la collaborazione, finalizzata allo sviluppo del Sistema gestionale lombardo ECM, anche attraverso il supporto all’attività della Commissione regionale per la formazione continua e dell’Osservatorio regionale della qualità dell’educazione continua in medicina;
- la promozione di attività per favorire la partecipazione del personale alle attività formative e l’attivazione di verifiche in merito al rispetto dell’obbligo formativo in capo ai professionisti sanitari.

Nuove tematiche regionali e nazionali: con l’aggiornamento degli atti di pianificazione nazionali e regionali, sono aggiornate e deliberate alcune ulteriori specifiche tematiche sui cui contenuti si ritiene strategico promuovere la progettazione di eventi formativi e in virtù dei quali si riconosce a titolo di premialità un numero di crediti aggiuntivi a favore dei professionisti sanitari. Alcune di queste vengono promosse a livello nazionale mentre altre sono proposte specificamente da Regione Lombardia. Queste sono:

TIPO TEMATICA	TITOLO TEMATICA SPECIALE
REGIONALE	Reti di prossimità: nuove modalità di presa in carico dei pazienti cronici e fragili e azioni a potenziamento della medicina generale.
	Tutela della salute e sicurezza del lavoratore.
	Approccio one health: promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie cronico degenerative e delle dipendenze.
	Azioni formative a sostegno delle capacità relazionali.
	Applicazione ai percorsi formativi ECM-CPD di metodologie per la misurazione delle ricadute organizzative.*
	Nuovi paradigmi dell’area emergenza urgenza per Regione Lombardia.
NAZIONALE	Strumenti per la sanità digitale.
	Fertilità.
	Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021–2023). Aspetti scientifici, tecnico-operativi, giuridico-normativi e di gestione delle emergenze.
	Vaccini e strategie vaccinali.
	Responsabilità professionale.

	Gestione delle situazioni che generano violenza nei confronti dell'operatore sanitario.
	Antimicrobico-resistenza.
	Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale.
	Formazione in infezioni ospedaliere.
	Utilizzo della cannabis terapeutica nelle pratiche di gestione del dolore.
	L'infezione da Coronavirus 2019 nCoV.
	La medicina di genere.

* Per quanto attiene alla tematica regionale “Applicazione ai percorsi formativi ECM-CPD di metodologie per la misurazione delle ricadute organizzative” questa rappresenta una scelta strategica di Regione Lombardia e riguarda la progettazione, erogazione e monitoraggio degli esiti dei percorsi formativi erogati. I crediti aggiuntivi non potranno sommarsi al bonus previsto per le altre tematiche regionali/nazionali.

7.10.2 Formazione personale dell'Area Professionale Tecnica ed Amministrativa. In considerazione della sempre maggiore complessità delle funzioni e delle attività da svolgere, nel 2024 si deve perseguire l'obiettivo di garantire un'effettiva offerta formativa specifica rivolta alle risorse umane dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo, sia come formazione al ruolo sia come aggiornamento professionale, tale obiettivo dovrà essere assicurato, a livello aziendale e regionale, tramite:

- la progettazione di percorsi formativi mirati;
- la stipula di accordi convenzionali con gli ordini professionali che già prevedono un sistema di crediti formativi;
- la presenza di iniziative di formazione per il personale tecnico-amministrativo nei piani di formazione aziendali;
- l'introduzione di obiettivi specifici di formazione e crescita professionale nella valutazione annuale e pluriennale delle risorse umane appartenenti all'Area PTA.

7.11. . PROGETTO REGIONALE BODYCAM

Alla luce della costante crescita dei casi di violenza perpetrati nei confronti degli operatori sanitari del soccorso, Regione Lombardia, con DGR XI/6341/2022 e DGR XI/6503/2022 ha approvato il progetto presentato da AREU per la dotazione degli operatori di soccorso di wearable device “bodycam”, stanziando un importo complessivo di euro 1.464.153,00 AREU.

L'utilizzo delle bodycam, da parte delle équipe di soccorso sanitario extraospedaliero, potrà avvenire su base volontaria ed esclusivamente per le seguenti finalità:

- garantire, unitamente alle normali procedure operative adottate da AREU, la sicurezza sul lavoro dell'équipe di soccorso;
- dissuadere i soggetti dal mettere in atto comportamenti aggressivi/violenti;
- documentare i prodromi e l'eventuale agito violento nei confronti del/i componente/i dell'équipe di soccorso.

Al fine di dare attuazione a tale progetto regionale, tutte le ASST e IRCCS convenzionati con AREU per l'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, ai sensi della DGR XI/2703/2019, sono tenuti a stipulare, entro il mese di marzo 2024, un apposito accordo sindacale, ai sensi dell'art. 4 della L. 300/1970 (Statuto dei Lavoratori), sulla base dello schema-tipo messo a disposizione dall'Agenzia regionale, trattandosi di strumenti dall'utilizzo dei quali potrebbe potenzialmente derivare, ai sensi della citata normativa, la possibilità di un controllo a distanza dell'attività degli operatori del soccorso stessi.

7.12. OSSERVATORIO DEL PERSONALE

In ottemperanza a quanto indicato nella DGR XII/1518/2023 relativa all'approvazione della proposta di Piano Sociosanitario Integrato Lombardo 2023-2027, sarà istituito, per l'anno 2024, un Osservatorio del personale che rilevi organico in essere e flussi di ingresso e di uscita per le seguenti dimissioni:

- soggetto erogatore
- pubblico/privato
- segmento di offerta
- tipologia contrattuale (lavoro dipendente, interinale, libero professionale, altro)
- profilo professionale:
- specialità in ambito medico
- professione ruolo sanitario
- professione sanitaria
- altri profili non sanitari
- profilo soggettivo: età, anzianità;
- causali uscita: trasferimento/dimensioni/pensionamento

7.13. ULTERIORI DETERMINAZIONI

Con riferimento alla DGR n. 1514/2023 si precisa che, in sede di prima applicazione, non rientrano tra i servizi di cui al punto 1 del provvedimento medesimo quelli erogati all'interno dei penitenziari.

La tabella di cui all'allegato 2 della DGR n. 1514/2023 è integrata prevedendo per le figure infermieristiche la tariffa di 30 euro.

ACRONIMO	SIGNIFICATO
ACSS	Agenzia Regionale Socio-Sanitaria
AREU	Agenzia Regionale Emergenza Urgenza
ASST	Azienda Socio-Sanitaria Territoriale
ATS	Agenzia Tutela della Salute
CCNL	Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
DG	Direzione Generale
DGR	Deliberazione della Giunta Regionale
DIPS	Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
DL	Decreto-legge
DLGS	Decreto Legislativo
DM	Decreto Ministeriale
ECM-CPD	Educazione Continua in Medicina
ESACRI	Enti di Servizio per l'Assistenza Continuativa e Residenziale per l'Infanzia
FLU.PER.	Flusso Personale
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
FSN	Fondo Sanitario Nazionale
FTE	Full Time Equivalent
GU	Gazzetta Ufficiale
IFEC	Integrazione Funzionale delle Equipe di Cure
INAIL	Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro
IRCCS	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
PANFLU	Piano di Pandemia Influenzale
POAS	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
PSA	Peste Suina Africana
PTFP	Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale
RIA	Riserva di Amministrazione
SC	Struttura Complessa
SSR	Servizio Sanitario Regionale
UE	Unione Europea
UO	Unità Operativa