

## LA GIUNTA REGIONALE

### a) Visti:

- a.1\_il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- a.2\_l’articolo 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”, il quale stabilisce che la Regione autonoma Valle d’Aosta provvede al finanziamento del Servizio sanitario nazionale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad essa attribuiti e, ad integrazione, le risorse dei propri bilanci;
- a.3\_l’Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 10 luglio 2014 (Rep. n. 82/CSR del 10 luglio 2014), concernente il nuovo patto per la salute per gli anni 2014- 2016;
- a.4\_l’articolo 14 (Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale. Procedura di infrazione n. 2011/4185) della legge 30 ottobre 2014, n. 161 “Disposizioni per l’adempimento degli obblighi derivanti dall’appartenenza dell’Italia all’Unione europea – Legge europea 2013-bis”;
- a.5\_il decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;
- a.6\_la legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)” e, in particolare, il comma 541 dell’articolo 1;
- a.7\_il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- a.8\_il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”, come modificato dalla legge 205/2017;
- a.9\_la legge 30 dicembre 2018, n. 145 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021” e, in particolare, i seguenti commi dell’articolo 1:
  - comma 438: per il personale dipendente da amministrazioni, istituzioni ed enti pubblici diversi dall’amministrazione statale, gli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2019-2021, nonché quelli derivanti dalla corresponsione dei miglioramenti economici al personale di cui all’articolo 3, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sono posti a carico dei rispettivi bilanci ai sensi dell’articolo 48, comma 2, del medesimo decreto legislativo. In sede di emanazione degli atti di indirizzo previsti dall’articolo 47, comma 1 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001 i comitati di settore provvedono alla quantificazione delle relative risorse, attenendosi ai criteri previsti per il personale delle amministrazioni dello Stato di cui al comma 436. A tale fine i comitati di settore si avvalgono dei dati disponibili presso il Ministero dell’economia e delle finanze, comunicati dalle rispettive amministrazioni in sede di rilevazione annuale dei dati concernenti il personale dipendente;
  - comma 439: le disposizioni del comma 438 si applicano anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale;

- comma 440: nelle more della definizione dei contratti collettivi nazionali di lavoro e dei provvedimenti negoziali riguardanti il personale in regime di diritto pubblico relativi al triennio 2019-2021, a valere sulle risorse a copertura degli oneri di cui ai commi 436 e 438, si dà luogo, in deroga alle procedure previste dai rispettivi ordinamenti, all'erogazione:
  - dell'anticipazione di cui all'articolo 47-bis, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché degli analoghi trattamenti disciplinati dai provvedimenti negoziali relativi al personale in regime di diritto pubblico, nella misura percentuale, rispetto agli stipendi tabellari, dello 0,42 per cento dal 1° aprile 2019 al 30 giugno 2019 e dello 0,7 per cento a decorrere dal 1° luglio 2019;
  - al personale di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dell'elemento perequativo *tantum* ove previsto dai relativi contratti collettivi nazionali di lavoro riferiti al triennio 2016-2018, nelle misure, con le modalità e i criteri ivi definiti e con decorrenza dal 1° gennaio 2019 fino alla data di definitiva sottoscrizione dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al triennio 2019/2021, che ne disciplinano il riassorbimento;
- comma 545: ai fini di una maggiore valorizzazione dei dirigenti medici, veterinari e sanitari degli enti del Servizio sanitario nazionale, a decorrere dal triennio contrattuale 2019-2021, il trattamento economico di cui all'articolo 15-quater, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stabilito dalla contrattazione collettiva in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo, concorre alla determinazione del monte salari utile ai fini della determinazione degli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva a carico del bilancio degli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 48, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e con riferimento alle anzianità contributive maturate a decorrere dalla medesima data. Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede nell'ambito del finanziamento del fabbisogno sanitario *...omissis...*;
- comma 547: i medici in formazione specialistica iscritti all'ultimo anno del relativo corso sono ammessi alle procedure concorsuali per l'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario nella specifica disciplina bandita e collocati, all'esito positivo delle medesime procedure, in graduatoria separata;
- comma 548: l'eventuale assunzione a tempo indeterminato dei medici di cui al comma 547, risultati idonei e utilmente collocati nelle relative graduatorie, è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando;

b) visti altresì:

- b.1\_il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, come modificato e integrato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, e, in particolare, l’articolo 6-ter (Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale), il quale ha stabilito, tra l’altro, che:
  - b.1.1\_con decreti di natura non regolamentare adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, sono definite, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale ai sensi dell’articolo 6, comma 2, anche con riferimento a fabbisogni prioritari o emergenti di nuove figure e competenze professionali;
  - b.1.2\_ciascuna amministrazione pubblica comunica secondo le modalità definite dall’articolo 60 le predette informazioni e i relativi aggiornamenti annuali che vengono resi tempestivamente disponibili al Dipartimento della funzione pubblica. La

comunicazione dei contenuti dei piani è effettuata entro trenta giorni dalla loro adozione e in assenza di tale comunicazione, è fatto divieto alle amministrazioni di procedere alle assunzioni;

b.2\_il decreto 8 maggio 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e della salute, il quale ha definito "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" ai sensi di quanto riportato in a.8), stabilendone l'entrata in vigore il giorno della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana avvenuta in data 27 luglio 2018 (G.U. Anno 159° - Numero 173);

c) richiamate le seguenti leggi regionali:

c.1\_25 gennaio 2000, n. 5 "Norme per la razionalizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione";

c.2\_7 dicembre 2009, n. 46 "Norme sull'assetto contabile, gestionale e di controllo dell'Azienda USL";

c.3\_2 agosto 2016, n. 16 "Disposizioni collegate alla legge regionale di variazione del bilancio di previsione per il triennio 2016/2018";

c.4\_21 dicembre 2016, n. 24 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2017/2019). Modificazioni di leggi regionali";

c.5\_22 dicembre 2017, n. 21 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020). Modificazioni di leggi regionali";

c.6\_22 dicembre 2017, n. 23 "Disposizioni collegate alla legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020";

c.7\_24 dicembre 2018, n. 12 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2019/2021). Modificazione di leggi regionali" e, in particolare:

c.7.1\_i seguenti commi dell'articolo 12 (Finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti):

▪ comma 9: al fine di assicurare la corretta e appropriata allocazione delle risorse nel limite del finanziamento di cui al comma 1, la Giunta regionale, con propria deliberazione, impartisce direttive all'Azienda USL in ordine alle specifiche misure da adottare per il contenimento e la razionalizzazione delle spese di personale a qualsivoglia titolo impiegato nell'Azienda USL, ivi compreso quello convenzionato;

▪ comma 10: le risorse aggiuntive regionali (RAR), ricomprese nel finanziamento di cui al comma 1, lettera a), destinate al finanziamento del trattamento accessorio del personale di livello dirigenziale dipendente dell'Azienda USL, sono determinate per ciascuno degli anni 2019, 2020 e 2021 in euro 900.000,00;

▪ comma 11: le modalità di corresponsione delle risorse di cui al comma 10 sono concordate a livello di contrattazione integrativa aziendale dall'Azienda USL con le organizzazioni sindacali di categoria, nel rispetto delle linee generali di indirizzo approvate dalla Giunta regionale, con propria deliberazione, tenuto conto degli obiettivi regionali e aziendali e delle attività di svolgere, in ogni caso aggiuntive rispetto a quelle già individuate nella contrattazione di budget per l'erogazione dei compensi relativi alla retribuzione di risultato, ai sensi dei contratti collettivi di lavoro vigenti;

- comma 12: per l'anno 2019, in deroga a quanto disposto dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 ...*omissis*..., e in relazione a quanto previsto dall'articolo 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica), le risorse di cui al comma 10 possono essere incrementate, limitatamente alla dirigenza medica, fino a un massimo di euro 500.000,00, nei casi di accertata carenza nei settori dell'emergenza-urgenza e in quelli nei quali si renda necessario garantire il rispetto dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie;
  - comma 13: a decorrere dall'anno 2019, le risorse aggiuntive regionali, ricomprese nel finanziamento di cui al comma 1, lettera a), annualmente destinate al personale del comparto dell'Azienda USL, ammontanti a euro 900.000,00 annui, sono stabilmente consolidate a finanziare il Fondo premialità e fasce di cui al contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto sanità vigente e sono corrisposte secondo le modalità previste nel medesimo fondo;
- c.7.2\_il comma 2 dell'articolo 34 (Proroga di termini. Modificazioni di altre leggi regionali e sospensione del bon de chauffage), il quale, tra l'altro, ha prorogato al 31 dicembre 2019 le seguenti disposizioni dell'articolo 4 della legge regionale 16/2016:
- comma 4: la conclusione da parte dell'Azienda USL delle procedure concorsuali dirette all'assunzione di personale medico, tecnico-professionale, infermieristico, necessario a far fronte alle esigenze assunzionali emerse in relazione alle valutazioni effettuate nel piano di fabbisogno di personale, con particolare riferimento a quelle finalizzate alla riduzione del numero dei contratti di lavoro a tempo determinato o di altra tipologia di lavoro flessibile;
  - comma 6: l'autorizzazione all'Azienda USL a continuare ad avvalersi di forme di lavoro flessibile, senza nuovi o maggiori oneri, fino all'espletamento delle corrispondenti procedure concorsuali e comunque non oltre detto termine;
- d) richiamate le deliberazioni della Giunta regionale:
- d.1\_n. 466 in data 11 aprile 2014, con la quale sono state stabilite disposizioni all'Azienda USL della Valle d'Aosta ai fini della revisione dell'Atto costitutivo aziendale tenuto conto dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse elaborati a livello nazionale;
  - d.2\_n. 1902 in data 30 dicembre 2014, recante "Nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal SSR ai sensi del decreto del Presidente del consiglio dei ministri 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della legge 724/1994. Revoca della DGR 931/2014";
  - d.3\_n. 107 in data 29 gennaio 2016, con la quale sono stati approvati gli standard relativi all'assistenza ospedaliera in Valle d'Aosta, ai sensi dell'art. 3 del decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70;
  - d.4\_n. 642 in data 22 maggio 2017, con la quale sono stati aggiornati gli standard relativi all'assistenza ospedaliera in Valle d'Aosta di cui in d.3;
  - d.5\_n. 188 in data 19 febbraio 2018, con la quale è stato preso atto, in esecuzione della sentenza pubblicata il 14 febbraio 2018, N. 00014/2018, della decadenza dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta del sig. Igor Rubbo, a seguito dell'annullamento da parte del TAR della Valle d'Aosta (Sezione Unica) della DGR n. 648 in data 22/05/2017 e del decreto del Presidente della Regione n. 404 del 13/6/2017;
  - d.6\_n. 224 in data 26 febbraio 2018, con la quale il dott. Angelo Michele PESCARMONA è stato nominato Commissario dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, ai sensi del comma 3 dell'articolo 16 della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 e del d.lgs. 171/2016 e in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 188/2018, con decorrenza dal 7

- marzo 2018 e sino alla data di assunzione dell'incarico da parte del nuovo Direttore generale;
- d.7\_n. 720 in data 4 giugno 2018, con la quale, tra l'altro, è stato preso atto, nelle more dell'approvazione dell'Accordo di programma per l'anno 2018 di cui all'art. 7 della l.r. 5/2000, del fabbisogno di personale 2018/2020 e dell'aggiornamento del piano assunzioni di personale a tempo indeterminato dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il triennio 2018/2020, nei quali è definita la copertura di posti vacanti sia della dirigenza medica sia del comparto;
- d.8\_n. 1684 in data 28 dicembre 2018, con la quale è stato preso atto del Piano attuativo locale (PAL) 2018 presentato dall'Azienda USL in attuazione degli artt. 7 e 8 della legge regionale 5/2000;
- d.9\_n. 151 in data 8 febbraio 2019, recante "Approvazione di indirizzi ed obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, ai fini dell'adozione dell'accordo di programma e assegnazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con legge regionale 24 dicembre 2018, n. 12. Prenotazione di spesa";
- e) richiamate le deliberazioni del Direttore Generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta:
- e.1\_n. 1288 del 24 novembre 2017, resa esecutiva dalla deliberazione della Giunta regionale n. 1798 in data 13 dicembre 2017 ai sensi dell'articolo 44 della l.r. 5/2000, la quale ha approvato l'adozione del nuovo atto aziendale;
- e.2\_n. 1497 del 29 dicembre 2017 che ha dato avvio alla revisione organizzativa delle strutture di direzione strategica e dell'area tecnico amministrativa ed ha approvato i requisiti e i criteri di scelta degli incarichi dirigenziali in attuazione del nuovo atto aziendale di cui in e.1;
- e.3\_n. 39 del 24 gennaio 2018, con la quale è stata approvata la ricognizione degli incarichi di direzione non compresi dalla revisione organizzativa delle strutture dell'Azienda USL e conferma dei medesimi in attuazione del nuovo atto aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1288/2017;
- e.3\_n. 46 del 25 gennaio 2018, con la quale sono stati conferiti gli incarichi di direzione afferenti all'area tecnico-amministrativa in attuazione del nuovo atto aziendale, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1288/2017;
- f) richiamata la deliberazione del Commissario dell'Azienda USL della Valle d'Aosta n. 71 del 9 marzo 2018, recante "Ratifica dell'atto aziendale approvato con DDG n. 1288 del 24/11/2017 nonché degli altri atti adottati dal Direttore Generale dott. Igor Rubbo";
- g) dato atto delle novità normative introdotte dai seguenti commi dell'articolo 1 della legge 145/2018 in ordine alle modalità di utilizzo da parte delle amministrazioni pubbliche, di cui all'articolo 1, comma 2, del d.lgs 165/2001, delle graduatorie per il reclutamento del personale:
- comma 360: a decorrere dall'anno 2019, le amministrazioni pubbliche procedono al reclutamento del personale secondo le modalità semplificate individuate con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione da adottare, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro due mesi dalla data di entrata in vigore della legge. Fino all'entrata in vigore di detto decreto il reclutamento avviene secondo le modalità stabilite dalla disciplina vigente;
  - comma 361: fermo restando quanto previsto dall'articolo 35, comma 5-ter, del d.lgs 165/2001 (vigenza di 3 anni delle graduatorie) le graduatorie dei concorsi per il reclutamento del personale presso le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del medesimo decreto legislativo, sono utilizzate esclusivamente per la copertura dei posti messi a concorso;

- comma 362: è estesa, con cadenze progressive puntualmente citate nel testo normativo al quale si rimanda, la validità delle graduatorie approvate dal 1° gennaio 2010, al fine di ripristinare gradualmente la durata triennale delle stesse, modificata negli anni a livello nazionale nell’ambito delle disposizioni sulle spese di contenimento del personale dirette al perseguimento degli obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni;
  - comma 365, come modificato dal comma 1, lettera a), dell’articolo 9-bis del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, come convertito, con modificazioni dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, recante disposizioni urgenti in materia di sostegno e semplificazione per le imprese e per la pubblica amministrazione”: le previsioni di cui al comma 361 si applicano alle procedure concorsuali per l’assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico bandite dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale a decorrere dal 1° gennaio 2020;
- h) dato atto delle seguenti disposizioni in ordine alla validità delle graduatorie delle procedure concorsuali dell’Azienda USL della Valle d’Aosta:
- h.1\_ articolo 22 della legge regionale 23/2017:
- comma 1: *“l’efficacia delle graduatorie di procedure selettive pubbliche bandite dall’Azienda Unità Sanitaria Locale della Valle d’Aosta (Azienda USL) per il reclutamento del personale del comparto, vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge e in scadenza nell’anno 2018, è prorogata di ulteriori dodici mesi, decorrenti dalla data di scadenza del termine di validità in essere alla data di entrata in vigore della presente legge”*;
  - comma 2: proroga al 31 dicembre 2018 delle disposizioni di cui ai commi 4 e 6 della legge regionale 16/2016, già declinate in c.7.2);
- h.2\_ sentenza della Corte Costituzionale 241/2018 in data 21 dicembre 2018, la quale ha dichiarato *“non fondate le questioni di legittimità costituzionale dell’art. 22, comma 1, della legge 22 dicembre 2017, n. 23 (Disposizioni collegate alla legge di stabilità regionale per il triennio 2018/2020), promosse, in riferimento agli artt. 3, 97, 117, secondo comma, lettera l), e terzo comma, della Costituzione, dal Presidente del Consiglio dei ministri con ricorso il ricorso indicato in epigrafe”* (notificato il 21-26 febbraio 2018, depositato in cancelleria il 27 febbraio 2018, iscritto al n. 16 del registro ricorsi 2018 e pubblicato sulla GURI n. 13, prima serie speciale, dell’anno 2018 e nel cui giudizio si è costituita la Regione, DGR 317/2018), in ordine alla diversa disposizione di cui in h.1 rispetto alla proroga al 31 dicembre 2018 stabilita a livello nazionale dall’articolo 1, comma 1148, lettera a) della legge 205/2017;
- h.3\_ proroga al 31 dicembre 2019 disposta dal comma 4 dell’articolo 34 della l.r. 12/2018;
- i) considerato, quindi, che ai sensi di quanto richiamato in h), ai fini della validità delle graduatorie delle procedure selettive pubbliche dell’Azienda USL della Valle d’Aosta, l’applicabilità di quanto stabilito dall’articolo 1, comma 362, della legge 145/2018 dovrà essere ulteriormente valutata a seguito delle risultanze dell’impugnativa dinanzi alla Corte costituzionale di questo articolo e di altri della medesima norma da parte della Regione, approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 214 in data 22 febbraio 2019;
- j) dato atto che le linee di indirizzo di cui in b.2), al punto 7 (Aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale) declinano disposizioni specifiche per la predisposizione dei piani triennali dei fabbisogni di personale degli enti e delle aziende del SSN, delle quali si richiama in particolare:
- *“il PTFP si sviluppa, come previsto dall’articolo 6 citato, in prospettiva triennale e deve essere adottato annualmente con la conseguenza che di anno in anno può essere modificato in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo e*

- funzionale. L'eventuale modifica in corso d'anno del PTFP è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e deve essere in ogni caso adeguatamente motivata";*
- *“il piano è sottoposto ai controlli previsti dai rispettivi ordinamenti anche al fine di verificare la coerenza con i vincoli di finanza pubblica”;*
  - *“i PTFP delle Aziende e degli Enti del SSN sono approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia...omissis...e successivamente adottati in via definitiva dalle Aziende ed Enti stessi. Entro 30 giorni dalla loro adozione definitiva i contenuti dei piani sono comunicati, a cura delle medesime Aziende ed Enti, tramite il sistema di cui all'art. 60 del d.lgs 165/2001”;*
  - *“la mancata adozione del piano triennale dei fabbisogni o la mancata comunicazione dello stesso al sistema informativo di cui all'articolo 6 del d.lgs. 165/2001, entro 30 giorni dall'adozione definitiva, comportano per le Aziende ed Enti del SSN il divieto di effettuare assunzioni ordinarie, ma non incide su quelle straordinarie per le quali sono previste norme speciali, vale a dire quelle stabilite dall'art. 1, comma 542, 543 e 544 della legge 208/2015”;*
- k) preso atto che, ai sensi dell'articolo 6, comma 4, del d.lgs 165/2001, l'Azienda USL della Valle d'Aosta nell'adozione del PTFP dovrà garantire la preventiva informazione sindacale, secondo le previsioni del CC.CC.NN.LL. del Comparto sanità e delle aree dirigenziali del SSN;
- l) ritenuto quindi di approvare, su proposta della competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario, le indicazioni all'Azienda USL della Valle d'Aosta per la redazione e approvazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (di seguito indicato con l'acronimo PTFP), secondo quanto riportato nell'allegato alla presente deliberazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale;
- m) evidenziato che, secondo quanto riportato nell'allegato di cui in l), il PTFP è adottato:
- in via provvisoria dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, la quale, tenendo conto delle indicazioni operative regionali, entro il 30 novembre di ogni anno, lo trasmette alla competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario;
  - dalla Giunta regionale, previa istruttoria da parte della sopracitata Struttura regionale, entro il 15 febbraio dell'anno successivo;
  - entro 15 giorni dalla data di approvazione da parte della Giunta regionale, in via definitiva dall'Azienda USL della Valle d'Aosta, la quale procederà a comunicarne l'approvazione, nei suoi contenuti, entro 30 giorni al sistema informativo di cui all'articolo 6 del d.lgs 165/2001;
- n) evidenziato che:
- n.1\_il punto 2.3 delle “Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche” di cui in b.2) prevede che *“in sede di prima applicazione il divieto di cui all'articolo 6, comma 6, del d.lgs 165/2001 decorre dal sessantesimo giorno dalla pubblicazione delle presenti linee di indirizzo. Sono fatti salvi, in ogni caso, i piani di fabbisogno già adottati”;*
- n.2\_con deliberazione n. 720 in data 4 giugno 2018, la Giunta regionale ha già formalmente dato atto del fabbisogno di personale per il triennio 2018/2020 e dell'aggiornamento del piano assunzioni di personale a tempo indeterminato dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e, pertanto, su proposta della competente Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario, per l'anno 2018 si ritiene assolto l'obbligo di approvazione del piano di fabbisogno triennale ai sensi della lettera b), ferma restando la necessità di procedere ad allinearne i contenuti a quanto stabilito dalle linee di indirizzo di cui in b.2);

- o) dato atto che, così come già precisato dalla DGR 151/2019, la gestione delle risorse umane per l'anno 2019 sarà caratterizzata e condizionata da:
- o.1\_la chiusura, entro il 31 dicembre 2019, della programmazione concorsuale straordinaria residuale avviata a decorrere dall'anno 2016 finalizzata alla riduzione dei contratti di lavoro atipici, per le procedure concorsuali già presenti nella programmazione delle assunzioni predisposta dall'Azienda USL e approvata con DGR 720/2018;
  - o.2\_lo svolgimento delle procedure selettive previste dal piano assunzioni 2018/2020 approvato con DGR 720/2018 e non espletate nel corso del 2018;
  - o.3\_la necessità di assicurare il *turn over* e l'eventuale copertura di ulteriori posti vacanti, non previsti nel piano assunzioni per il triennio 2018/2020 nella DGR 720/2018, per rispondere ad esigenze organizzative, non altrimenti fronteggiabili, dopo aver effettuato le dovute valutazioni con riferimento ai tetti di spesa e all'equilibrio economico del bilancio complessivamente considerato;
  - o.4\_la necessità di fronteggiare la costante e sempre maggiore difficoltà di reperire dirigenti sanitari medici, soprattutto in alcune specialità (medici di pronto soccorso, anestesisti, dermatologi, ortopedici, psichiatri e cardiologi);
  - o.5\_l'intervento del legislatore nazionale in materia di superamento del personale precario, attraverso, le specifiche disposizioni di cui all'articolo 20 del d.lgs. 75/2017;
  - o.6\_i rinnovi contrattuali, al momento non ancora sottoscritti a livello nazionale e in fase di trattativa, sia per la dirigenza medica, veterinaria e SPTA, sia con riferimento agli Accordi Collettivi Nazionali per la medicina generale, la pediatria di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali;
  - o.7\_le numerose novità giuridiche in fase di approvazione, a livello nazionale, per dare soluzione alla ormai strutturale carenza di medici specializzati e per far fronte alla fuoriuscita di medici dal Sistema Sanitario pubblico preventivata nel prossimo quinquennio;
  - o.8\_la prosecuzione della riorganizzazione aziendale dell'area ospedaliera, ai fini dell'adeguamento agli standard di efficienza ed appropriatezza organizzativa indicati dalla deliberazione della Giunta regionale n. 642 in data 22 maggio 2017 e in attuazione dell'Atto aziendale, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1288/2017, e della deliberazione del Direttore Generale n. 1497/2017;
- p) considerato che ai sensi della lettera f) del comma 3 dell'art. 8 della legge regionale 5/2000, nel Piano Attuativo Locale (PAL) l'Azienda USL deve definire il fabbisogno massimo onnicomprensivo di personale, suddiviso per ciascuna area organizzativa, ruolo, profilo e posizione funzionale, necessario all'Azienda USL per produrre le attività e le prestazioni previste dai livelli essenziali ed appropriati di assistenza, con l'indicazione delle unità di personale;
- q) dato atto che la DGR 151/2019, alla lettera E "PIANO ATTUATIVO LOCALE (PAL)" dell'allegato B, ha precisato, tra l'altro, che per l'anno 2019 rispetto agli elementi di cui all'articolo 8 della l.r. 5/2000, l'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta dovrà tenere conto dei cambiamenti normativi sia a livello nazionale che a livello regionale e, in particolare, per quanto in p) "*il piano assunzioni per il triennio di riferimento e per la gestione delle risorse umane, nonché il fabbisogno di personale al 1° gennaio 2019 costituiscono l'oggetto di una specifica proposta di deliberazione della Struttura competente in materia di gestione del personale sanitario*";
- r) preso atto che le allegate indicazioni regionali per la predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni stabiliscono, a seguito di confronto tra la Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario e le competenti Strutture dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, disposizioni transitorie relative alla predisposizione e adozione dei PTFP 2019/2021 e 2020/2022, al fine di consentire la necessaria gradualità di recepimento

degli elementi di innovazione da parte dell'Azienda e di intraprendere un percorso che consenta alla medesima di avviare ed effettuare un'analisi dell'organizzazione delle strutture e degli uffici, correlata alla programmazione e agli obiettivi della propria attività, per accrescere l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale, considerata la vigente normativa in materia di orario di lavoro del personale e tenuto conto della disponibilità finanziaria, del rispetto dei vincoli di pareggio del bilancio aziendale e dei vincoli specifici di spesa;

- s) visti i vigenti contratti di lavoro e accordi collettivi nazionali, dando atto che si stanno definendo i contenuti dei rinnovi degli stessi:
  - s.1\_contratti di lavoro del personale dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale e dell'area della dirigenza medico-veterinaria del Servizio Sanitario Nazionale;
  - s.2\_accordi collettivi nazionali per la medicina generale, per i pediatri di libera scelta, per i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali, nonché quelli integrativi regionali;
- t) richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1672 in data 28 dicembre 2018, concernente l'approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio e del bilancio finanziario gestionale per il triennio 2019/2021 e delle connesse disposizioni applicative;
- u) visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciatoo dal Dirigente della Struttura sanità ospedaliera e territoriale e gestione del personale sanitario dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;

su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Mauro BACCEGA;

ad unanimità di voti favorevoli

#### DELIBERA

1. di approvare, nel rispetto delle disposizioni normative nazionali e regionali vigenti, le indicazioni regionali per la predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, ai sensi dell'art. 6 del d.lgs 165/2001, e il procedimento per la sua approvazione e adozione, secondo quanto riportato nell'allegato A della presente deliberazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di stabilire che l'Azienda USL della Valle d'Aosta proceda alla predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale di cui al punto 1) per il triennio 2019/2021 nel rispetto delle disposizioni stabilite dall'allegato C "Aree/attività soggette a limite massimo di spesa" - Sub-allegato 1 "Gestione delle risorse umane" della deliberazione della Giunta regionale 151/2019, dando atto che, ai sensi della lettera E "Piano Attuativo Locale (PAL)" dell'allegato B della stessa DGR 151/2019, l'approvazione con deliberazione della Giunta regionale del PTFP 2019/2021, adempie agli obblighi di quanto stabilito alla lettera f), c. 3, dell'articolo 8 della l.r. 5/2000;
3. di approvare, per le motivazioni di cui in premessa, le disposizioni transitorie relative alla predisposizione e all'adozione dei PTFP 2019/2021 e 2020/2022 da parte dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, secondo quanto riportato al punto 1.1 dell'allegato A alla presente deliberazione;
4. di dare atto che in sede di prima applicazione, il divieto di assunzioni, ai sensi del combinato disposto dell'articolo 6-ter del d.lgs. 165/2001 e dell'articolo 22, comma 1 del d.lgs. 75/2017, si applica con riferimento al 2019, qualora il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale di cui al punto 1) per il triennio 2019/2021 non venga approvato dall'Azienda USL della Valle d'Aosta in via definitiva nel rispetto delle scadenze di cui al punto 3), fatte salve le assunzioni a tempo indeterminato già previste nel piano assunzioni

di personale a tempo indeterminato dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il triennio 2018/2020, del quale la Giunta regionale ha preso atto con deliberazione n. 720 in data 4 giugno 2018 e n. 1684 in data 28 dicembre 2018;

5. di stabilire che, nella fase di predisposizione dei PTFP, l'Azienda USL della Valle d'Aosta possa apportare eventuali modificazioni e/o integrazioni non sostanziali, dandone adeguata illustrazione nella relazione di accompagnamento, ai modelli di tabelle A, B e C allegate e parte integrante delle indicazioni di cui al punto 1;
6. di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in quanto gli oneri finanziari di attuazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale di cui al punto 1) trovano copertura nell'ambito dei finanziamenti annuali trasferiti dalla Regione all'Azienda USL della Valle d'Aosta;
7. di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda USL della Valle d'Aosta per gli adempimenti di competenza;
8. di stabilire, altresì, che sia data comunicazione dell'approvazione della presente deliberazione al Collegio sindacale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta;
9. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito internet istituzionale della Regione autonoma Valle d'Aosta nella sezione "Sanità e salute".

CF-KV/

## INDICAZIONI ALL'AZIENDA USL DELLA VALLE D'AOSTA PER LA REDAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP)

### Premessa

In attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera q)<sup>1</sup>, della legge delega 7 agosto 2015, n. 124, è stato approvato il decreto legislativo 25 maggio 2017 n. 75 "Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d), ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g, h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", il quale ha apportato modifiche e integrazioni agli articoli 6 (Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale) e 6-bis (Misure in materia di organizzazione e razionalizzazione della spesa per il funzionamento delle pubbliche amministrazioni) del decreto legislativo 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche", introducendo altresì l'articolo 6-ter (Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale). I principali elementi di innovazione sono:

- il progressivo superamento della logica e della metodologia della dotazione organica per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni, collegando l'organizzazione e la disciplina degli uffici a uno specifico Piano Triennale dei Fabbisogni di personale (di seguito PTFP);
- i piani dei fabbisogni non devono più derivare ed essere coerenti con la determinazione della dotazione organica, ma quest'ultima diviene conseguenza della formulazione del piano dei fabbisogni;
- viene quindi introdotto uno strumento programmatico-gestionale dinamico, con maggiore responsabilizzazione delle amministrazioni, le quali, nel rispetto del budget assegnato, devono distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in base alle effettive esigenze;
- il PTFP si sviluppa in termini triennali e deve essere adottato con cadenza annuale in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance di ciascuna amministrazione, nonché con quanto stabilito dalle linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni emanate ai sensi dell'articolo 6-ter del d.lgs 165/2001 e s.m.i.;
- le amministrazioni pubbliche che non provvedono agli adempimenti relativi all'adozione del PTFP non possono assumere nuovo personale. In prima applicazione, ai sensi dell'articolo 22, comma 1, del d.lgs 75/2017, il divieto decorre dal 30 marzo 2018 e comunque solo decorso il termine di 60 giorni dalla pubblicazione delle linee di indirizzo ministeriali.

Secondo il nuovo dettato normativo, dunque, la determinazione delle dotazioni organiche è una conseguenza della formulazione dei piani dei fabbisogni, che si distinguono dalle prime in quanto il piano dei fabbisogni può essere definito come lo strumento che individua, in termini qualitativi (tipologie di professioni) e quantitativi (consistenza numerica), le risorse umane necessarie a porre in essere le prestazioni che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad erogare, indipendentemente dalla tipologia di rapporto di lavoro e dagli altri istituti utilizzati, mentre la dotazione organica può essere definita come lo strumento che, facendo

---

<sup>1</sup>Legge 7 agosto 2015, n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", art. 17, comma 1, lettera q): "*progressivo superamento della dotazione organica come limite alle assunzioni fermi restando i limiti di spesa anche al fine di facilitare i processi di mobilità*"

riferimento al piano triennali dei fabbisogni, individua, in termini qualitativi (per profilo) e quantitativi (per numero di teste) il personale con rapporto di lavoro dipendente che le singole amministrazioni ritengono necessario per le prestazioni che sono tenute ad erogare.

Le “Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche” (di seguito “*Linee di indirizzo*”), di cui all’articolo 6-ter del d.lgs 165/2001 e s.m.i., sono state adottate con decreto 8 maggio 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con i Ministri dell’economia e delle finanze e della salute, il quale ne ha disposto l’entrata in vigore il giorno della pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana avvenuta in data 27 luglio 2018.

Dette “*Linee di indirizzo*” hanno dedicato particolare attenzione alle Aziende ed enti del Servizio sanitario, stabilendo all’articolo 7 che:

- a) i PTFP devono essere compatibili con la cornice finanziaria del servizio sanitario e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale;
- b) i PTFP sono preceduti da un’analisi degli input della produzione, fondata su metodologie di standardizzazione dei bisogni, quantitativi e qualitativi, anche previa individuazione di indicatori e parametri che consentano di ottimizzare e razionalizzare i propri fabbisogni;
- c) come previsto dall’articolo 6 del d.lgs 165/2001 e s.m.i., il PTFP si sviluppa in prospettiva triennale e deve essere adottato annualmente, con la conseguenza che di anno in anno può essere modificato in relazione alle mutate esigenze di contesto normativo, organizzativo e funzionale. L’eventuale modifica in corso d’anno del PTFP è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e deve essere in ogni caso adeguatamente motivata;
- d) il piano è sottoposto ai controlli previsti dai rispettivi ordinamenti anche al fine di verificare la coerenza con i vincoli di finanza pubblica;
- e) i PTFP delle Aziende e degli Enti del SSN sono approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia...*omissis*...e successivamente adottati in via definitiva dalle Aziende ed Enti stessi. Entro 30 giorni dalla loro adozione definitiva i contenuti dei piani sono comunicati, a cura delle medesime Aziende ed Enti, tramite il sistema di cui all’art. 60 del d.lgs 165/2001 e s.m.i.;
- f) ai sensi dell’articolo 16 del d.lgs. del 14 marzo 2013 n. 33 “*Obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato*”, la pubblicazione al SICO (art. 60 del d.lgs. 165/2001) può rappresentare lo strumento di assolvimento ai predetti obblighi rendendo tale pubblicazione visibile in area pubblica;
- g) la mancata adozione del piano triennale dei fabbisogni o la mancata comunicazione dello stesso al sistema informativo di cui all’articolo 6 del d.lgs. 165/2001, entro 30 giorni dall’adozione definitiva, comportano per le Aziende ed Enti del SSN il divieto di effettuare assunzioni ordinarie, ma non incide su quelle straordinarie per le quali sono previste norme speciali.

Alla base della predisposizione del PTFP è quindi necessaria:

- la programmazione dell’attività aziendale, con conseguente organizzazione delle strutture e degli uffici in modo da accrescere l’efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio, anche tenuto conto della vigente normativa in materia di orario di lavoro del personale;
- l’individuazione e la definizione degli obiettivi;



## 1. PROCEDIMENTO E INDICAZIONI PER L'ADOZIONE E L'APPROVAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DEL FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP) DA PARTE DELL'AZIENDA USL DELLA VALLE D'AOSTA

L'Azienda USL della Valle d'Aosta, di seguito Azienda USL, redigerà la proposta di PTFP tenendo conto, oltre alla normativa nazionale e regionale in materia di organizzazione aziendale e di personale e delle "Linee di indirizzo", in particolare delle disposizioni e dei vincoli contenuti, con riferimento agli anni di interesse:

- nel piano socio-sanitario regionale vigente;
- nella legge regionale 25 gennaio 2000 n. 5, ed in particolare gli artt. da 26 a 37 e il Capo IV (Personale);
- nel bilancio aziendale;
- nell'atto aziendale vigente;
- nella deliberazione della Giunta regionale che annualmente fissa gli indirizzi e gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi ai sensi dell'articolo 7, comma 1 della legge regionale 5/2000;
- nei tetti massimi di spesa relativi al personale dell'Azienda USL fissati nella deliberazione della Giunta di cui al punto precedente;
- nel Piano attuativo locale di cui all'articolo 8 della legge regionale 5/2000;
- negli atti di programmazione regionale in vigore, in particolare per quanto riguarda quelli di attuazione del decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70.

L'articolata procedura stabilita per l'approvazione dei PTFP comporta la necessità di dare indicazioni rispetto ai termini di redazione della proposta del piano aziendale in parola per procedere con l'approvazione regionale.

L'Azienda USL:

- adotta, entro il 30 novembre di ogni anno, **in via provvisoria** il PTFP, tenendo conto di quanto sopra riportato e delle presenti indicazioni operative, garantendo la preventiva informazione sindacale, secondo le previsioni dei CCNLL del Comparto sanità e delle Aree Dirigenziali del SSR;
- trasmette, entro 15 giorni dalla sua approvazione, tale atto adottato provvisoriamente alla competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, accompagnato da:
  - una relazione tecnico-finanziaria illustrativa delle scelte strategiche aziendali che hanno portato a tale determinazione e delle informazioni utili per la corretta lettura delle tabelle, i cui contenuti di massima sono di seguito dettagliati;
  - evidenza dell'avvenuta informativa sindacale.

La relazione illustrativa del PTFP dovrà contenere:

- il contesto di riferimento (mission, territorio e popolazione assistita, l'organizzazione, dati di attività);
- un'analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate e professionalità necessarie con esplicitazione delle strategie aziendali sottese alla definizione del fabbisogno di personale sotto il duplice profilo quantitativo (riferito alla consistenza numerica) e qualitativo (riferito alle tipologie di

professionisti) in coerenza con la programmazione aziendale (che deriva da norme e atti programmatori nazionali e regionali), nell'ottica di coniugare l'ottimale impiego delle risorse disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini nel rispetto dell'equilibrio economico;

- gli obiettivi aziendali relativi alle risorse umane nell'ambito dei differenti livelli di assistenza (prevenzione, ospedale, territorio, settore amministrativo), compreso il fabbisogno formativo in termini programmatori;
- una relazione finanziaria di dettaglio.

Il PTFP adottato in via provvisoria dall'Azienda USL è approvato dalla Giunta regionale, previa istruttoria da parte della Struttura regionale competente in materia, entro il 15 febbraio dell'anno successivo.

L'istruttoria della competente Struttura regionale è diretta, in particolare, a valutarne la coerenza con le "Linee di indirizzo", con le indicazioni regionali vigenti, con le presenti indicazioni operative, con la vigente normativa statale e regionale in materia di programmazione sanitaria e personale del SSR e con i contenuti dell'Atto aziendale.

Eventuali richieste di chiarimenti o integrazioni, che potrebbero essere avanzate anche alla luce dell'adozione di eventuali norme o atti programmatori, con riferimento alla materia, intervenuti tra l'adozione provvisoria dell'Azienda USL e quella da parte della Giunta regionale (norme finanziarie nazionali e regionali, atti di indirizzo annuali, ecc...) e che dovranno essere riscontrate dall'Azienda USL entro 15 giorni dall'inoltro formale della richiesta da parte della struttura regionale competente, determineranno una proroga del termine di 30 giorni per l'approvazione regionale.

Entro 15 giorni dalla data di approvazione da parte della Giunta regionale, il PTFP è adottato in via definitiva dall'Azienda USL, la quale deve procedere alle comunicazioni di cui all'art. 60 del d.lgs 165/2001 e s.m.i., ai sensi di quanto stabilito dal comma 5 dell'articolo 6-ter dello stesso d.lgs., in assenza delle quali è fatto divieto di procedere ad assunzioni, con eccezione, ai sensi del decreto 8 maggio 2018 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e della salute, di quelle straordinarie per le quali sono previste norme speciali.

Dovrà inoltre essere data adeguata pubblicazione, di quanto previsto dall'articolo 16 del d.lgs. del 14 marzo 2013 n. 33 "*Obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato*".

La deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda USL di adozione definitiva del PTFP (corredata di tabelle, relazione e riscontro di avvenuta informativa sindacale) dovrà essere trasmessa alla competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali entro 15 giorni dalla sua approvazione definitiva.

Ai fini del monitoraggio dell'attuazione del PTFP nel corso dell'anno di riferimento, l'Azienda USL relaziona in merito alle attività e criticità nell'ambito della Relazione semestrale sulla gestione dell'Azienda USL.

L'eventuale modifica in corso d'anno del PTFP è consentita solo a fronte di situazioni nuove e non prevedibili e deve essere adeguatamente motivata; in tali casi, eccezionali, devono comunque essere rispettate le procedure e i criteri previsti dalle indicazioni di cui al presente documento (proposta aziendale→approvazione regionale→adozione definitiva aziendale→trasmissione al S.I.CO).

## **1.1. DISPOSIZIONI TRANSITORIE RELATIVE ALLA PREDISPOSIZIONE E ALL'ADOZIONE DEI PTFP 2019/2021 E 2020/2022.**

Tenendo in considerazione la necessaria gradualità di recepimento da parte dell'Azienda degli elementi di innovazione programmatica introdotti dal d.lgs 124/2017 e dalle "Linee di indirizzo", in sede di prima applicazione, si adottano le seguenti disposizioni transitorie relative all'anno di approvazione 2019 (PTFP 2019/2021) e 2020 (PTFP 2020/2022), in modo tale che l'Azienda possa intraprendere un percorso che le consenta di avviare ed effettuare un'analisi dell'organizzazione delle strutture e degli uffici, correlata alla programmazione e agli obiettivi della propria attività, per accrescere l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale, considerata la vigente normativa in materia di orario di lavoro del personale e tenuto conto della disponibilità finanziaria, del rispetto dei vincoli di pareggio del bilancio aziendale e dei vincoli specifici di spesa. Tale percorso comporterà da parte dell'Azienda un'analisi degli input della produzione, fondata su metodologie di standardizzazione dei bisogni, quantitativi e qualitativi, anche previa individuazione di indicatori e parametri che consentano di ottimizzare e razionalizzare i propri fabbisogni.

### **1.1.1. In sede di prima applicazione riferita all'anno 2019, il PTFP dovrà riportare quanto di seguito specificato:**

- ❖ relativamente alla compilazione dell'allegata tabella A "Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP)":
  - l'Azienda indicherà il personale effettivamente in servizio in ciascuna Struttura;
  - non è richiesta la compilazione delle colonne J "Fabbisogno n° unità (FTE)", K "Costo base annuo medio" e L "Costo base annuo totale" suddiviso per singola Struttura, pertanto la colonna:
    - M "Previsione assunzione n° unità (FTE)" indicherà le ipotesi assunzionali, di qualsiasi tipologia contrattuale, riferite a singola struttura con riferimento ad ogni annualità prevista dal PTFP 2019/2021 (non vi è variazione rispetto alle colonne successive, le quali, come riportato nella legenda, sono da riferirsi a quanto riportato nel campo M);
- ❖ relativamente alla compilazione dell'allegata tabella B "Dotazione organica personale dipendente al 31/12/\_\_\_\_\_": l'Azienda dovrà compilare due tabelle per lo stesso anno:
  - una riportante la dotazione organica ipotetica al 1° gennaio 2019;
  - una riportante la dotazione organica rideterminata in applicazione della programmazione del fabbisogno di cui alla tabella A, nel rispetto, quindi, dei vincoli assunzionali e di contenimento della spesa, dato atto che la spesa del personale in servizio sommata a quella derivante dalle facoltà assunzionali non può essere superiore alla spesa potenziale massima, riportata nel prospetto in parola, rappresentata dal limite di spesa relativo al personale stabilito dagli atti di indirizzo regionali;
- ❖ relativamente alla relazione accompagnatoria, questa dovrà rappresentare quanto previsto dalle presenti linee guida nel modo più completo possibile, tenuta in debita considerazione la fase transitoria relativamente alle modalità di definizione del fabbisogno di personale;
- ❖ adottato dall'Azienda USL in via provvisoria entro 120 giorni dall'approvazione della deliberazione della Giunta regionale che approva le presenti indicazioni;
- ❖ approvato dalla Giunta regionale nei successivi 30 giorni, fatte salve eventuali richieste di chiarimenti o integrazioni formulate in sede tecnica, che dovranno essere riscontrate dall'Azienda USL entro 10 giorni dall'inoltro formale della richiesta da parte della

struttura regionale competente e che determineranno una proroga del termine di 30 giorni per l'approvazione regionale;

- ❖ adottato, entro 15 giorni dalla data di approvazione da parte della Giunta regionale, in via definitiva dall'Azienda USL, la quale dovrà provvedere a comunicare i dati previsti dalla normativa vigente entro 30 giorni dall'adozione definitiva al sistema di cui all'articolo 60 del decreto legislativo 165/2001;
- ❖ trasmesso dall'Azienda USL alla competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali entro 15 giorni dalla sua approvazione definitiva.

In sede di prima applicazione, il divieto di assunzioni, ai sensi del combinato disposto dell'articolo 6-ter del d.lgs. 165/2001 e dell'articolo 22, comma 1 del d.lgs. 75/2017, si applica con riferimento al 2019, qualora non venga approvato il PTFP in via definitiva nel rispetto delle scadenze sopra richiamate, fatte salve le assunzioni a tempo indeterminato già previste nel piano assunzioni di personale a tempo indeterminato dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il triennio 2018/2020, di cui la Giunta regionale ha preso atto con deliberazione n. 720 in data 4 giugno 2018.

### **1.1.2. In sede di prima applicazione riferita all'anno 2020, il PTFP dovrà riportare quanto di seguito specificato:**

- ❖ relativamente alla compilazione dell'allegata tabella A "Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP)":
  - l'Azienda indicherà il personale effettivamente in servizio in ciascuna Struttura;
  - non è richiesta la compilazione delle colonne J "Fabbisogno n° unità (FTE)", K "Costo base annuo medio" e L "Costo base annuo totale" suddiviso per singola Struttura, pertanto la colonna:
    - M "Previsione assunzione n° unità (FTE)" indicherà le ipotesi assunzionali, di qualsiasi tipologia, riferite a singola struttura con riferimento per ogni singola annualità del PTFP 2019/2021 (nulla cambia rispetto alle colonne successive, le quali, come riportato nella legenda sono da riferirsi a quanto riportato nel campo M);
- ❖ relativamente alla compilazione dell'allegata tabella B "Dotazione organica personale dipendente al 31/12/\_\_\_\_\_": l'Azienda dovrà compilare due tabelle per lo stesso anno:
  - una riportante la dotazione organica al 1° gennaio 2019;
  - una riportante la dotazione organica rideterminata in applicazione della programmazione del fabbisogno di cui alla tabella A, nel rispetto, quindi, dei vincoli assunzionali e di contenimento della spesa, dato atto che la spesa del personale in servizio sommata a quella derivante dalle facoltà assunzionali non può essere superiore alla spesa potenziale massima, riportata nel prospetto in parola, rappresentata dal limite di spesa relativo al personale stabilito dagli atti di indirizzo regionali;
- ❖ relativamente alla relazione accompagnatoria, questa dovrà rappresentare quanto previsto dalle presenti linee guida nel modo più completo possibile, tenuta in debita considerazione la fase transitoria relativamente alle modalità di definizione del fabbisogno di personale.

Resta ferma la tempistica di adozione di cui al precedente punto 1 (ovvero, quello che si avvia con l'approvazione provvisoria del PTFP 2020/2022 da parte dell'Azienda entro il 30 di novembre 2019).

## **2. VINCOLI ECONOMICI E FINANZIARI**

L'Azienda USL adotta e aggiorna annualmente il PTFP in coerenza con le scelte strategiche inerenti l'organizzazione degli uffici e con la pianificazione pluriennale delle attività e delle performance, per una programmatica copertura del fabbisogno di personale, nei limiti dei tetti massimi di spesa stabiliti per l'anno di riferimento.

Il PTFP deve essere compatibile con il finanziamento complessivo annuale dell'Azienda USL stabilito dalla Giunta regionale e rispettare i vincoli derivanti dalla vigente legislazione statale e regionale in materia di assunzioni, delle limitazioni di spesa definite dalla programmazione regionale in tema di contenimento del costo del personale, oltre che dei vincoli, degli obiettivi e delle linee di indirizzo derivanti dalla programmazione regionale.

## **3. VALUTAZIONI ORGANIZZATIVE PER LA DETERMINAZIONE DEL FABBISOGNO**

Nel processo strategico aziendale assume particolare importanza la programmazione dell'attività dell'Azienda USL, la definizione degli obiettivi e la verifica delle disponibilità finanziarie, elementi indispensabili per la corretta stesura del PTFP.

Il PTFP predisposto dall'Azienda USL deve:

- essere funzionale ad assicurare i LEA e tutti gli altri livelli prestazionali di cui l'Azienda deve garantire l'erogazione;
- essere funzionale al raggiungimento degli obiettivi derivanti dalla programmazione regionale e aziendale;
- essere elaborato con riferimento all'articolazione dei servizi, allo sviluppo e razionalizzazione della rete ospedaliera e territoriale;
- garantire la compatibilità economica rispetto ai limiti massimi di spesa stabiliti dalle indicazioni regionali e al bilancio aziendale previsto per l'anno di riferimento.

La determinazione del fabbisogno di personale è pertanto un processo complesso che per essere governato correttamente deve tenere conto di una serie di elementi, determinati per la corretta pianificazione delle risorse necessarie allo svolgimento delle attività richieste.

Nelle more dell'introduzione di standard di personale per livello di assistenza definiti a livello nazionale secondo quanto previsto dall'articolo 22 del Patto della Salute 2014-2016 vigente, l'Azienda USL nella redazione dei propri piani farà riferimento alle metodologie proposte nei documenti resi disponibili sul sito istituzionale del Dipartimento della Funzione Pubblica richiamati all'articolo 6 delle "Linee di indirizzo" ed esplicherà nella relazione accompagnatoria il metodo adottato per la definizione del PTFP.

La definizione del PTFP deve trovare il proprio fondamento su una complessiva analisi dei compiti istituzionali dell'Azienda USL, in termini di obiettivi, competenze, attività esercitate direttamente e professionalità necessarie in termini quantitativi e qualitativi e deve essere compatibile con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio dell'Azienda stessa, nel rispetto dei vincoli finanziari.

Il PTFP deve svilupparsi in armonia con gli obiettivi definiti nel ciclo della performance, previsto dal decreto legislativo n. 150/2019, che identificano le priorità strategiche dell'Azienda USL in relazione alle attività e ai servizi erogati, potendo quindi costituirne una declinazione e specificazione in merito all'impiego delle risorse umane complessivamente considerate.

Sulla base della pianificazione delle attività, dovrà inoltre tenersi conto dei processi di razionalizzazione e reingegnerizzazione realizzati attraverso l'impiego delle nuove tecnologie.

In tale contesto vanno valutati i contenuti delle competenze e delle funzionalità delle posizioni professionali esistenti, al fine di considerare l'eventuale necessità di ulteriori e diverse professionalità, atteso che una attività lavorativa può essere modificata dal progresso operativo e formativo e richiedere un profilo professionale diverso da quello precedente.

Inoltre, a fronte della pianificazione delle attività, occorre organizzare le strutture e gli uffici aziendali in modo da accrescerne l'efficienza, razionalizzare i costi e realizzare la migliore utilizzazione del personale in servizio.

Per determinare l'effettivo fabbisogno, l'Azienda USL deve preventivamente adoperarsi per l'ottimale funzionamento delle strutture, attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, anche tenuto conto dell'esigenza di garantire il rispetto della vigente normativa in materia di orario di lavoro del personale.

Si sottolinea nuovamente che la determinazione del fabbisogno, anche sotto il profilo delle tipologie contrattuali da utilizzare, deve essere coerente con gli obiettivi di valorizzazione e qualificazione del SSR derivanti dalla programmazione regionale, i quali, con specifico riferimento alle politiche del personale, sono orientate al superamento del precariato e alla valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro flessibile.

In particolare con riferimento al superamento del precariato, l'Azienda USL, nella predisposizione del proprio fabbisogno, terrà conto della chiusura, entro il 31 dicembre 2019, della programmazione concorsuale straordinaria residuale avviata a decorrere dall'anno 2016 finalizzata alla riduzione dei contratti di lavoro atipici (procedure concorsuali già presenti nella programmazione delle assunzioni predisposta dall'Azienda USL e approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 720 in data 4 giugno 2018 "*Presa d'atto del fabbisogno di personale 2018/2020 e dell'aggiornamento del piano assunzioni di personale a tempo indeterminato dell'Azienda USL della Valle d'Aosta per il triennio 2018/2020, nelle more dell'approvazione dell'Accordo di programma per l'anno 2018 di cui all'art. 7 della l.r. 5/2000*") e che ha permesso l'attivazione di procedure straordinarie di reclutamento del personale (concorsi con riserva di posto per il personale precario) finalizzate alla copertura dei posti vacanti, nei limiti della dotazione organica risultante alla data del 1° gennaio 2016, ai sensi dell'articolo 4 della legge regionale 2 agosto 2016, n. 16, dell'articolo 15 della legge regionale 21 dicembre 2016, n. 24 e dell'articolo 22, comma 2 della legge regionale 22 dicembre 2017, n. 23 e i cui termini di espletamento sono stati posticipati al 31 dicembre 2019 ai sensi del comma 2 dell'articolo 34 della legge regionale 12/2018 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste (Legge di stabilità regionale per il triennio 2019/2021. Modificazioni di leggi regionali)*".

Con riferimento alle procedure di stabilizzazione e riduzione del precariato previste dall'articolo 20 del d.lgs. 75/2017, per il triennio 2019-2021 è necessario, così come già previsto dall'allegato C "Aree/Attività soggette a limite massimo di spesa" – Sub-allegato 1 "Gestione delle risorse umane" alla DGR 151/2019 che l'Azienda effettui un'ulteriore ricognizione di eventuali soggetti aventi i requisiti previsti nella norma, in quanto rilevante sulle scelte di pianificazione dei fabbisogni e delle relative procedure di reclutamento.

L'Azienda USL dovrà inoltre valutare il ricorso alle forme contrattuali di impiego flessibile del personale, nel rigoroso rispetto dei presupposti previsti dalla disciplina legislativa di riferimento e dalle presenti indicazioni, anche al fine di evitare improprie forme di precarizzazione del lavoro. In particolare, si richiamano le disposizioni relative al contratto di somministrazione a tempo determinato, in base alle quali il ricorso a questo strumento di flessibilità non è ammesso per fronteggiare stabilmente le carenze di organico e richiede inoltre una valutazione in merito all'economicità al suo ricorso e alla programmabilità delle urgenze.

La programmazione delle assunzioni deve orientarsi in via prioritaria verso i profili professionali della dirigenza e del comparto direttamente impegnati nell'erogazione delle attività assistenziali, tenuto conto della loro stretta correlazione con la garanzia del diritto costituzionale della salute.

La programmazione dovrà inoltre tenere conto:

- della riorganizzazione aziendale intervenuta in attuazione dell'Atto aziendale adottato con deliberazione del direttore generale n. 1288 in data 24 novembre 2017 (approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1798 in data 13 dicembre 2017) e eventuali successive sue revisioni;
- del possibile impatto sulla dotazione di personale dell'Azienda USL che potrebbe conseguire all'entrata in vigore del D.L. 28 gennaio 2019 n. 4 "*Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni*", con il quale sono state introdotte novità con riferimento ai pensionamenti ed in particolare la "*Pensione quota 100*" e la proroga dell' "*Opzione donna*";
- dell'eventuale internalizzazione/esternalizzazione di servizi, con conseguente applicazione dell'articolo 6-bis "Misure in materia di organizzazione e razionalizzazione della spesa per il funzionamento delle pubbliche amministrazioni" del d.lgs 165/2001 (di cui si dovrà rendere evidenza nella relazione di accompagnamento);
- dell'eventuale introduzione di nuove prestazioni da erogare a seguito di indicazioni regionali.

#### **4. CRITERI E MODALITÀ PER LA REDAZIONE DEL PTFP**

Il fabbisogno deve essere espresso in unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE), inteso quale sforzo erogato e pianificato per svolgere le attività programmate (laddove **un FTE equivale a una persona che lavora a tempo pieno per un anno lavorativo**).

Il fabbisogno dovrà essere rilevato non solo in riferimento al ruolo, alla categoria e ai profili dei professionisti, ma anche alle singole Strutture (ovvero alle diverse articolazioni organizzative previste dall'atto aziendale come riferimento gestionale per le risorse umane, che saranno indicate nel prospetto di riferimento come Strutture).

**Il PTFP indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano stesso**, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa del personale in servizio e di quelle connesse alla facoltà di assunzioni di cui a norme nazionali e regionali e a indicazioni regionali.

In particolare, per la determinazione dei fabbisogni, l'*Azienda USL* dovrà tenere conto, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, dei seguenti aspetti:

- **esigenze delle singole strutture aziendali**: la determinazione del fabbisogno complessivo di personale deve essere il risultato della sommatoria dei fabbisogni delle diverse articolazioni organizzative, che costituiscono il "nucleo base" dell'organizzazione;
- **articolazione per profilo professionale**: la corretta formulazione del fabbisogno deve essere necessariamente declinata in ragione dei diversi profili professionali interessati, tenendo conto in particolare:
  - della vigente normativa in materia e delle declaratorie contrattuali;
  - delle caratteristiche dei professionisti deputati alle diverse attività;
  - dell'eventuale fungibilità delle funzioni espletate;
  - delle competenze professionali maturate dai professionisti;
  - delle esigenze cliniche specifiche;
- **modalità con le quali si intende far fronte al fabbisogno**:

- personale dipendente (a tempo determinato e indeterminato);
- ricorso a prestazioni aggiuntive a vario titolo, se necessario;
- personale utilizzato tramite forme di impiego flessibile, compresi i contratti di somministrazione;
- contratti libero-professionali;
- convenzioni con altre aziende del SSN;
- assunzioni obbligatorie, ai sensi della legge 68/1999;
- strumenti per il reclutamento di personale:
  - procedure concorsuali e selettive;
  - utilizzo di graduatorie vigenti;
  - mobilità;
  - stabilizzazione;
  - progressione verticale;
  - supplenze;
- andamento del turn over: le cessazioni del personale vanno orientate e monitorate. Tutte le cessazioni di cui è possibile tenere conto con adeguato anticipo, in quanto collegate a una data certa (es.: pensionamento), vanno regolarmente integrate con quelle che si determinano per motivi non preventivabili (es: mobilità, licenziamenti) al fine di consentire gli opportuni aggiornamenti;
- monitoraggio degli istituti delle assenze: è necessario prestare particolare attenzione all'andamento delle assenze, in particolare quelle di medio-lunga durata, così come monitorare gli esoneri da alcuni tipi di turnazioni (es.: permessi ex legge 104/1992 e correlato congedo straordinario biennale per assistenza a familiari disabili, permessi, distacchi e aspettative sindacali, assenze per maternità e congedi parentali);
- distinzione tra attività continuative, quindi da soddisfare con contratti di lavoro a tempo indeterminato, e attività connesse ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale;
- modalità di finanziamento dei relativi costi:
  - a carico del SSR;
  - a carico di finanziamenti comunitari o privati per l'attuazione di progetti di ricerca.

Il fabbisogno deve essere espresso, per ciascuno degli anni del triennio di riferimento, utilizzando l'allegata tabella A, la quale individua, articolandola per Struttura, area tecnica funzionale, ruolo, profilo e categoria, le principali tipologie e forme di impiego delle risorse umane complessivamente intese e la corrispondente spesa:

- personale dipendente a tempo indeterminato

*Modalità ordinaria per soddisfare il fabbisogno di personale con l'utilizzo delle procedure previste a tale scopo dalla normativa vigente: mobilità ai sensi dell'articolo 34-bis del d.lgs. 165/2001, mobilità volontaria, procedure concorsuali e selettive.*

- personale dipendente a tempo determinato

*L'azienda ricorre all'assunzione a tempo determinato, ai sensi della normativa vigente, nei seguenti casi:*

- *nell'attesa della conclusione delle relative procedure di copertura dei posti a tempo indeterminato;*
- *per esigenze di carattere straordinario e temporaneo;*

- per la sostituzione di dipendenti assenti per periodi per i quali possono essere attivati incarichi di supplenza e ove ciò risulti indispensabile.

Tale modalità dovrà essere utilizzata nei casi in cui si renda indispensabile per garantire la corretta erogazione dei LEA e con modalità selettive regolamentate.

- personale utilizzato tramite forme flessibili (contratto di somministrazione a tempo determinato e altre forme previste dalle norme vigenti)

*Il ricorso a forme contrattuali di impiego flessibile del personale deve avvenire nel rigoroso rispetto dei presupposti previsti dalla disciplina legislativa di riferimento, anche al fine di evitare improprie forme di precarizzazione del lavoro.*

*In particolare, si richiamano le disposizioni relative al contratto di somministrazione a tempo determinato, in base alle quali il ricorso a questo strumento di flessibilità non è ammesso per fronteggiare stabilmente le carenze di organico e richiede inoltre una valutazione in merito all'economicità al suo ricorso e alla programmabilità delle urgenze.*

- personale con contratti libero-professionali

*Il ricorso a tale tipologia di contratti è assolutamente residuale e riferibile esclusivamente a situazioni per le quali la fonte di finanziamento ovvero la tipologia della prestazione richiesta non consentono l'instaurazione di rapporti di natura diversa e nei casi eccezionali e straordinari per i quali le ordinarie procedure di reclutamento non hanno dato esiti positivi, situazioni, quindi, che potrebbero comportare disservizi e una riduzione dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza. Tali contratti devono comunque essere sempre e comunque attivati per periodi limitati e secondo procedure ad evidenza pubblica.*

- prestazioni aggiuntive rese, a vario titolo, dal personale dipendente

*Si tratta di un istituto, straordinario e temporaneo, al quale ricorrere, ai sensi dell'articolo 55, comma 2, del CCNL dirigenza medica 1998/2001, richiamato dall'articolo 14, comma 6, del CCNL dirigenza medica 2002/2005, solo in condizioni tassative, quali l'eccezionalità e la tassatività delle prestazioni, l'accertamento della carenza organica di dirigenti nella specifica disciplina non immediatamente risolvibile, l'impossibilità di copertura della citata carenza attraverso atti di riorganizzazione interna, il riscontro formale e periodico delle liste di attesa.*

*L'Azienda USL provvederà, pertanto, a vigilare sull'utilizzo del fondo relativo al lavoro straordinario, anche attraverso azioni di monitoraggio dei fondi contrattuali e sulla correlazione tra l'utilizzo del lavoro straordinario e quello delle prestazioni aggiuntive.*

*Le prestazioni aggiuntive sono utilizzate solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati e sono attivate dall'Azienda USL la quale provvederà a definire con le strutture e i dirigenti interessati l'utilizzo di tale istituto, nel rispetto del sistema di relazioni sindacali.*

*L'applicazione dell'istituto è soggetta a monitoraggio aziendale con particolare riferimento alla riduzione delle liste di attesa e al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia, come peraltro previsto dalle norme in vigore.*

- consulenze tra aziende tramite convenzione

*Il ricorso alle convenzioni con altre Aziende del SSN avviene per qualificare/potenziare alcune tipologie di attività, per reclutare figure professionali di discipline non presenti in Azienda al fine di favorire una più ampia offerta di prestazioni.*

Per ciascuna tipologia, il fabbisogno va indicato con le seguenti modalità, utilizzando l'allegata tabella A:

- ❖ unità di personale presente alla data del 1° gennaio dell'anno di riferimento della rilevazione del fabbisogno (teste) e relativo regime orario;

- ❖ unità di personale a tempo pieno equivalente (FTE). Un FTE corrisponde ad una persona che lavora a tempo pieno per un anno lavorativo (in caso di comando, il dato va indicato dall'Azienda che si avvale della prestazione lavorativa);
- ❖ costo: devono essere indicate le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano stesso, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle politiche implementate a livello aziendale compatibilmente con i vincoli e gli obiettivi richiamati nel presente documento.

Il dato va quindi esposto con i seguenti criteri:

- al lordo dei costi derivanti dai CCNL vigenti;
- il dato riferito a ciascun macro-profilo deve essere comprensivo del trattamento accessorio finanziato con i fondi contrattuali, nonché di oneri riflessi e IRAP (lordo azienda);

Si ritiene che per avere un quadro complessivo del personale a vario titolo operante per l'Azienda USL una sezione del PTFP debba rappresentare i medici convenzionati ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali vigenti, attraverso la compilazione della tabella C, i cui dati di spesa devono essere espressi al lordo degli oneri a carico dell'Azienda USL:

- medici di medicina generale,
- pediatri di libera scelta;
- medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi).

Il PTFP elaborato prende in considerazione le esigenze prevedibili nell'ambito della programmazione ordinaria avendo a riferimento gli obiettivi prefissati dagli atti complessivamente sopra richiamati, ferme restando le azioni che l'Azienda USL intenderà attivare per tutte le situazioni straordinarie a fronte delle quali dovrà comunque essere sempre garantita l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

## 5. LA DOTAZIONE ORGANICA

La dotazione organica, facendo riferimento al PTFP, individua, in termini qualitativi (per macro-categorie/profili) e quantitativi (per numero di teste), il personale con rapporto di lavoro dipendente che l'Azienda USL ritiene necessario per garantire le prestazioni che è tenuta ad erogare e, in termini di spesa, la spesa potenzialmente massima, nel rispetto dei vincoli posti dalle indicazioni regionali.

In sede di determinazione del PTFP, come sopra definito, con riferimento alla parte del fabbisogno che deve essere soddisfatta con i rapporti di lavoro di dipendenza, l'Azienda USL procede a definire la consistenza della dotazione organica, nel rispetto di quanto disposto dal comma 3 dell'articolo 6 del d.lgs. 165/2001 e dalle "*Linee di indirizzo*".

La dotazione organica va espressa in termini di teste e nel relativo valore economico-finanziario, indicandola nel PTFP utilizzando l'allegata tabella B. La dotazione organica riepilogherà unicamente per profilo professionale i valori di unità di personale dipendente desumibili dal fabbisogno, che sarà invece articolato per ogni singola Struttura.

Al riguardo dell'espressione economica della dotazione organica, si procede alle seguenti indicazioni:

- il valore economico dei posti previsti in dotazione organica deve essere computato in base al trattamento fondamentale (tabellare e altre voci fisse, al lordo di oneri sociali e Irap);
- in calce al prospetto riportante la dotazione organica (tab. B), dovrà essere indicato il valore complessivo delle altre voci di spesa incidenti sul costo del personale, sempre al

loro di oneri sociali e Irap (fondi contrattuali, indennità di vacanza contrattuale, retribuzione individuale di anzianità).

L'Azienda USL potrà procedere annualmente alla rimodulazione qualitativa e quantitativa della propria dotazione organica, in base ai fabbisogni programmati, garantendo la neutralità finanziaria della programmazione, tenendo fissa quindi la spesa potenzialmente massima che dovrà sempre rispettare quanto previsto negli atti di programmazione regionale, fermo restando che le assunzioni avvengono secondo le facoltà consentite ai sensi delle vigenti disposizioni nazionali e regionali.

## **6. COINVOLGIMENTO DELLE ORGANIZZAZIONI SINDACALI**

Il modello di relazioni sindacali previsto ai fini dell'adozione del PTFP è quello della preventiva informativa (art. 6, c. 1, del d.lgs 165/2001, come modificato dal d.lgs 75/2017).

A tal fine, si invita comunque l'Azienda a proporre articolate informative a tutti i soggetti sindacali aventi titolo. Come sopra specificato, l'Azienda USL trasmetterà alla competente Struttura dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, in allegato alla proposta di PTFP, la documentazione ad evidenza dell'avvenuta informativa sindacale.

LEGENDA CAMPI TABELLA “PIANO DEL FABBISOGNO” PERSONALE DIPENDENTE ALLEGATO A:

A. ID	Numero identificativo progressivo
B. Struttura organizzativa	Indicare l’articolazione organizzativa aziendale presa a base per la rilevazione del fabbisogno (dovrà essere ripetuta nelle righe per tutti i profili presenti nella struttura)
C. Area tecnico funzionale	Indicare l’area organizzativa di riferimento: ospedale, territorio, PTA (area direzionale/amministrativa), dipartimento prevenzione
D. Ruolo	Indicare il ruolo di appartenenza
E. Profilo	Indicare il profilo di appartenenza
F. Categoria	Indicare la categoria di appartenenza
G. N. unità presenti al 1° gennaio _____ (Teste)	Indicare il numero di teste presenti nella struttura organizzativa considerata del rispettivo profilo preso in considerazione alla data del primo gennaio dell’anno di riferimento (essendo la programmazione triennale, l’indicazione deve tenere conto della previsione di assunzioni relative all’anno precedente)
H. Regime orario	Indicare delle teste registrate al punto G, quante sono a tempo parziale e quante a tempo pieno.
I. Stima cessati	Indicare una stima dei cessati nell’anno di analisi
J. Fabbisogno: n. unità FTE	Indicare il fabbisogno complessivo per il profilo professionale specifico necessario alla struttura presa in considerazione. Le unità di personale vanno indicate con riferimento all’intero anno di riferimento anche nel caso in cui l’effettivo fabbisogno per l’anno considerato nasce in corso d’anno (al fine di calcolare la spesa a regime), eccetto che nel caso di supplenze.
K. Costo base annuo medio individuale	Per il personale dipendente indicare il trattamento economico fondamentale individuale di ogni profilo, al lordo di oneri e irap. Per il personale non dipendente indicare il costo lordo complessivo (ad esempio, costo lordo annuo della convenzione, ecc...)
L. Costo base annuo totale	Rapportare il costo individuale di cui in K al fabbisogno di cui in J
M. Ipotesi assunzionali	Campo da compilare nel caso in cui G<J, tenuto conto anche di quanto previsto in I. <b><u>I campi successivi sono da riferirsi al campo M.</u></b>
N. Rapporto di lavoro	Indicare se si tratta di rapporto di lavoro dipendente (da riportare in dotazione organica) o non dipendente.
O. Tipologia	In caso di rapporto dipendente, indicare se si tratta di rapporto a tempo determinato o indeterminato. In caso di lavoro non dipendente, indicare non dipendente. Nel caso di “acquisto di prestazione a favore dell’Azienda” indicare la tipologia “non dipendente”.
P. Modalità di reclutamento	Il campo <u>segnala quindi le ipotesi di assunzione</u> previste nel corso dell’anno di riferimento e quindi va compilato <b><u>unicamente nei casi in cui il campo M sia valorizzato (fabbisogno indicato in J sia superiore rispetto ai previsti al 1° gennaio in G ovvero qualora si intenda procedere alla sostituzione in caso di turn over sopravvenuto (I)).</u></b> In tali casi, indicare le modalità di copertura previste, tra le seguenti: - assunzione ordinaria (ovvero selezione/concorsi o procedura di mobilità o utilizzo graduatoria vigente); - comando; - incarico straordinario; - somministrazione; - categorie protette (assunzione ai sensi della legge 68/1999); - supplenze;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riduzione del precariato;</li> <li>- attività finanziate (su delega o altra disposizione regionale/nazionale);</li> <li>- acquisto di prestazioni a favore dell'Azienda;</li> <li>- contratti libero professionali;</li> <li>- convenzioni con altre aziende del SSN.</li> </ul>
Q. Spesa di personale di cui in M	Riportare la spesa complessiva lorda per le ipotesi di assunzione di cui in M
R. Note	Eventuali note di chiarimento, in particolare per giustificare la richiesta assunzionale e la modalità in essere di erogazione in attesa di assunzione ordinaria (es. somministrazione, contratti libero professionali, esternalizzazione prestazioni, ecc.)

N.B. per la compilazione delle tabelle piano fabbisogno e dotazione organica

- 1) I primi record della tabella "fabbisogni" sono compilati a titolo meramente esemplificativo;
- 2) Vanno compilate più righe per struttura organizzativa, articolando per profilo e all'interno dello stesso per tipologie contrattuali, sino ad esplicitare in modo dettagliato la programmazione del reclutamento del personale aziendale.

TABELLA A – Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) – Anno \_\_\_\_\_ (da compilare per ogni anno del triennio in programmazione)

A	B	C	D	E	F	G	H		I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
							T.PARZ	T.PIENO										
ID	STRUTTURA ORGANIZZATIVA	AREA TECNICO FUNZIONALE	RUOLO	PROFILO	CATEGORIA	N° UNITÀ PRESENTI AL 01.01.20__ (TESTE)	REGIME ORARIO (TESTE)		STIMA CESSATI NELL'ANNO	FABBISOGNO: N° UNITÀ (FTE)	COSTO BASE ANNUO MEDIO INDIVIDUALE	COSTO BASE ANNUO TOTALE	PREVISIONE ASSUNZIONI N° UNITÀ (FTE)	RAPPORTO DI LAVORO	TIPOLOGIA	MODALITÀ DI RECLUTAMENTO	SPESA PERSONALE DI CUI IN M	ALTRE NOTE
1	S.C. CHIRURGIA GENERALE	OSPEDALE	DIRIGENZA MEDICA	dirigente medico	dirigente									DIPENDENTE	INDETERMINATO	ASSUNZIONE ORDINARIA		
2	S.S.D. AFFARI GENERALI E LEGALI	PTA	COMPARTO AMMINISTRATIVO	assistente amministrativo	C									DIPENDENTE	DETERMINATO	CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI		
3	SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	AREA DELLA PREVENZIONE	COMPARTO TECNICO	collaboratore professionale sanitario - tecnico della prevenzione	D									NON DIPENDENTE	ATIPICO	SOMMINISTRAZIONE		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
21																		
22																		
23																		
24																		
25																		
26																		
27																		
28																		
29																		
30	TOTALE COSTI																	

TABELLA B – DOTAZIONE ORGANICA PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12/\_\_\_\_\_ (va predisposta per il primo anno del PTFP)

MACRO CATEGORIE	A TEMPO INDETERMINATO			A TEMPO DETERMINATO			ONERI	IRAP	COSTO D.O.	NOTE
	TESTE	COSTO BASE LORDO INDIVIDUALE	TEMPO PARZIALE (TESTE)	TESTE	COSTO BASE LORDO INDIVIDUALE	TEMPO PARZIALE (TESTE)				
Assistente amministrativo										
Assistente religioso										
Assistente tecnico										
Ausiliario specializzato										
Coadiutore amministrativo										
Coadiutore amministrativo esperto										
Collaboratore amministrativo professionale										
Collaboratore amministrativo professionale esperto										
Collaboratore professionale sanitario - assistente sanitario										
Collaboratore professionale sanitario - dietista										
Collaboratore professionale sanitario - educatore professionale										
Collaboratore professionale sanitario - infermiere										
Collaboratore professionale sanitario – infermiere pediatrico										
Collaboratore professionale sanitario - logopedista										
Collaboratore professionale sanitario - neuropsicomotricista										
Collaboratore professionale sanitario - ortottista										
Collaboratore professionale sanitario - ostetrica										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico fisiopatologia vascolare										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico neurofisiopatologia										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico anatomia patologica										
Collaboratore professionale sanitario – audiometrista										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di radiologia medica										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico sanitario di laboratorio										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico fisiopatologia										
Collaboratore professionale sanitario – tecnico della prevenzione										
Collaboratore professionale sanitario – terapeuta occupazionale										
Collaboratore professionale sanitario esperto – assistente sanitario										
Collaboratore professionale sanitario esperto - fisioterapista										
Collaboratore professionale sanitario esperto - infermiere										
Collaboratore professionale sanitario esperto – infermiere pediatrico										
Collaboratore professionale sanitario esperto - logopedista										
Collaboratore professionale sanitario esperto - ortottista										
Collaboratore professionale sanitario esperto - ostetrica										
Collaboratore professionale sanitario esperto – tecnico anatomia patologica										

Collaboratore professionale sanitario esperto – tecnico sanitario radiologia medica										
Collaboratore professionale sanitario esperto – tecnico sanitario di laboratorio										
Collaboratore professionale sanitario esperto – tecnico della prevenzione ambienti di lavoro										
Collaboratore professionale sanitario esperto – tecnico neurofisiopatologia										
Infermieri generici esperti										
Collaboratore professionale – assistente sociale										
Collaboratore professionale – assistente sociale esperto										
Massofisioterapista										
Operatore socio-sanitario (OSS)										
Collaboratore tecnico										
Operatore tecnico IV liv.										
Operatore tecnico V liv.										
OTA IV liv.										
Puericultrice esperta										
Collaboratore tecnico professionale esperto										
Operatore tecnico coordinatore										
Commesso										
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>										
Dirigenti medici I liv.										
Dirigenti medici II liv.										
Dirigenti veterinari I liv.										
Dirigenti veterinari II liv.										
Dirigenti farmacisti I liv.										
Dirigenti farmacisti II liv.										
Dirigenti biologi I liv.										
Dirigenti chimici I liv.										
Dirigenti chimici II liv.										
Dirigenti psicologi I liv.										
Dirigenti psicologi II liv.										
Dirigenti fisici I liv.										
Dirigenti professioni sanitarie										
Dirigenti avvocati										
Dirigenti ingegneri										
Dirigenti architetti										
Dirigenti analisti										
Dirigenti amministrativi										
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>										
<b>TOTALE GENERALE</b>										

ALTRI COSTI DELLA DOTAZIONE ORGANICA

Fondi comparto: condizioni di lavoro e incarichi	(anno _____)	
Fondi comparto: premialità e fasce	(anno _____)	
Totale fondi comparto		0,00
Fondi dirigenza SPTA: retribuzione di risultato	(anno _____)	
Fondi dirigenza SPTA: retribuzione di posizione	(anno _____)	
Fondi dirigenza SPTA: lavoro disagiato	(anno _____)	
Totale fondi SPTA		0,00
Fondi dirigenza Medica e Veterinaria: retribuzione di risultato	(anno _____)	
Fondi dirigenza Medica e Veterinaria: retribuzione di posizione	(anno _____)	
Fondi dirigenza Medica e Veterinaria: lavoro disagiato	(anno _____)	
Totale fondi dirigenza Medica e Veterinaria		0,00
Maggiore retribuzione di posizione per incarichi di Direzione di Dipartimento (e similari) a carico del bilancio aziendale	(anno _____)	
RIA annua	(anno _____)	
Vacanza contrattuale	(anno _____)	
Accantonamenti oneri contrattuali	(anno _____)	
TOTALE		
ONERI SUL TOTALE (*)		
IRAP SUL TOTALE		
TOTALE COMPLESSIVO		

(\*) percentuale oneri = esplicitare modalità di calcolo

RISPETTO LIMITE TETTO DI SPESA DEL PERSONALE DIPENDENTE E NON DIPENDENTE

Costo base dotazione organica	(anno _____)	
Altri costi dotazione organica	(anno _____)	
Totale costi dotazione organica		
Altri costi del fabbisogno*	(anno _____)	
Totale costo fabbisogno	(anno _____)	
di cui Costi extra tetto di spesa**		
Tetto di spesa	(anno _____)	
Saldo = Costo fabbisogno – Tetto di spesa	(anno _____)	

\* riportare il totale degli importi dell'allegato A - Piano Triennale del Fabbisogno di personale (PTFP) relativo all'anno di riferimento relativamente ai costi base+oneri+irap (ove applicabili) per: tipologia di lavoro Non dipendente+Supplenze+Acquisto prestazioni

\*\* riportare i costi esclusi dal tetto di spesa stabiliti dagli indirizzi regionali

LEGENDA CAMPI TABELLA “PIANO DEL FABBISOGNO” PERSONALE CONVENZIONATO ALLEGATO C:

A. ID	Numero identificativo progressivo
B. Struttura organizzativa (dipendenza gerarchica)	Indicare l'articolazione organizzativa aziendale di dipendenza gerarchica presa a base per la rilevazione del fabbisogno (dovrà essere ripetuta nelle righe per tutti i profili presenti nella struttura)
C. Struttura di dipendenza funzionale	Indicare l'eventuale struttura organizzativa aziendale di dipendenza funzionale
D. MAP/MET/C.A. /PLS/ SPECIALISTI E PROFESSIONISTI	Indicare la tipologia
E. N° Medici/Sanitari non medici con incarico di convenzionamento al 01.01.20__	Indicare il numero
F. N° Medici/Sanitari non medici con incarico provvisorio 01.01.20__	Indicare il numero
G. Numero ore di incarico (MET/C.A./SPECIALISTI E PROFESSIONISTI) al 01.01.20__	Indicare il numero di ore di incarico
H. Scelte in carico per MAP/PLS	Indicare le scelte in carico in modo cumulativo con riferimento alla riga in compilazione
I. Stima cessati nell'anno	Indicare una stima dei cessati nell'anno di analisi
J. Fabbisogno: n. unità/ore per convenzioni a ore	Indicare il fabbisogno complessivo necessario alla struttura/ambito territoriale preso in considerazione espresso in unità o in ore a seconda del personale convenzionato che si sta trattando. Tali dati vanno indicati con riferimento all'intero anno anche nel caso in cui l'effettivo fabbisogno per l'anno considerato nasce in corso d'anno (al fine di calcolare la spesa a regime), eccetto che nel caso di incarichi provvisori.
K. Costo base annuo medio individuale	Indicare il costo lordo medio complessivo, esclusi gli AIR.
L. Costo base annuo totale	Rapportare il costo individuale di cui in K al fabbisogno di cui in J
M. Previsioni nuovi incarichi n° unità /ore	Campo da compilare nel caso in cui in E o F o G < J, tenuto conto anche di quanto previsto in I. I campi successivi sono da riferirsi al campo M.
N. Tipologia	Indicare la tipologia di incarico.
O. Spesa di personale di cui in M	Riportare la spesa complessiva lorda per le ipotesi di assunzione di cui in M
P. Altre note	Eventuali note di chiarimento

N.B. per la compilazione delle tabelle piano fabbisogno e dotazione organica

- 1) I primi record della tabella “fabbisogni” sono compilati a titolo meramente esemplificativo;
- 2) Vanno compilate più colonne per struttura organizzativa/distretto/ambito, articolando per MMG/PLS/specialità, tipologia di incarico sino ad esplicitare in modo dettagliato la programmazione del fabbisogno di personale convenzionato.

TABELLA C – Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PTFP) del PERSONALE CONVENZIONATO – Anno \_\_\_\_\_ (da compilare per ogni anno del triennio in programmazione)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
ID	STRUTTURA ORGANIZZATIVA (dipendenza gerarchica)	STRUTTURA DI DIPENDENZA FUNZIONALE	MAP/MET/C.A./PLS/ SPECIALISTI E PROFESSIONISTI	N° MEDICI/SANITARI NON MEDICI CON INCARICO DI CONVENZIONAMENTO AL 01.01.20__ (TESTE)	N° MEDICI/SANITARI NON MEDICI CON INCARICO PROVVISORIO AL 01.01.20__	NUMERO ORE DI INCARICO (MET/C.A./SPECIALISTI E PROFESSIONISTI) AL 01.01.20__	SCELTE IN CARICO (CUMULATIVE) PER MAP E PLS	STIMA CESSATI NELL'ANNO	FABBISOGNO N° UNITÀ/ORE PER CONVENZIONI A ORE	COSTO BASE ANNUO MEDIO INDIVIDUALE (LORDO AZIENDA)	COSTO BASE ANNUO TOTALE (LORDO AZIENDA)	PREVISIONE NUOVI INCARICHI N° UNITÀ/ORE	TIPOLOGIA	SPESA PERSONALE DI CUI IN M (LORDO AZIENDA)	ALTRE NOTE
1	AREA TERRITORIALE	SERD	Psicologo										INDETERMINATO		
2	AREA TERRITORIALE	NESSUNA	Medicina interna										PROVVISORIO		
3	DISTRETTO 1/2/Ambito 1	NESSUNA	MAP										INDETERMINATO		
4	DISTRETTO 3/4/Ambito 1	NESSUNA	MET												
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14	COSTO TOTALE														

RISPETTO LIMITE TETTO DI SPESA DEL PERSONALE CONVENZIONATO (va predisposta per il primo anno del PTFP)

Costo base fabbisogno di personale convenzionato (lordo azienda)*	(anno _____)	
Costi totali derivanti dall'applicazione degli Accordi Integrativi Aziendali	(anno _____)	
Totale costi fabbisogno		
Altri costi del fabbisogno**	(anno _____)	
Totale costo fabbisogno	(anno _____)	
di cui Costi extra tetto di spesa***		
Tetto di spesa	(anno _____)	
Saldo = Costo fabbisogno – Tetto di spesa	(anno _____)	

\* riportare il totale degli importi lordo Azienda dell'allegato A - Piano Triennale del Fabbisogno di personale convenzionato relativo all'anno di riferimento.

\*\* riportare eventuali altri costi relativi all'anno di riferimento (es. Accantonamenti rinnovi contrattuali)

\*\*\* riportare i costi esclusi dal tetto di spesa stabiliti dagli indirizzi regionali