



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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

A tal proposito si ricorda che i processi di esternalizzazione per l'acquisto sul mercato di servizi previsti all'interno della propria organizzazione e precedentemente svolti da personale aziendale soggiacciono alla disciplina contenuta nell'articolo 6 bis del D.Lgs. 165/2001, come modificato



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

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

