

Proposta n. 1713 / 2020

PUNTO 27 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 01/09/2020

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1250 / DGR del 01/09/2020

OGGETTO:

Linee generali di indirizzo in attuazione dell'articolo 6 del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019. Approvazione verbale di confronto con le organizzazioni sindacali.



COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Assessori	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Federico Caner	Presente
	Cristiano Corazzari	Presente
	Elisa De Berti	Presente
	Elena Donazzan	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
	Roberto Marcato	Presente
Segretario verbalizzante	Giuseppe Pan	Presente
	Mario Caramel	

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

MANUELA LANZARIN

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.





OGGETTO: Linee generali di indirizzo in attuazione dell'articolo 6 del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019. Approvazione verbale di confronto con le organizzazioni sindacali.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento, a seguito della sottoscrizione di un verbale di confronto con le Organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità, si impartiscono alle aziende ed enti del SSR linee generali di indirizzo sulle materie individuate dall'art. 6 del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019.

Il relatore riferisce quanto segue.

Il 19 dicembre 2019 è stato stipulato il CCNL dell'area Sanità che si applica a tutti i dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie del SSN.

Il predetto contratto, nel quadro di una complessiva rimodulazione del sistema delle relazioni sindacali, prevede, all'articolo 6, che il dialogo tra le Regioni e le organizzazioni sindacali firmatarie assuma la modalità del confronto e riguardi una serie di materie sulle quali le stesse Regioni, ferma restando l'autonomia contrattuale delle Aziende ed Enti nel rispetto dell'art. 40 del D.Lgs. n. 165/2001, possono emanare linee generali di indirizzo anche per lo svolgimento della contrattazione integrativa. In particolare le materie oggetto del confronto sono le seguenti:

- a) metodologie di utilizzo da parte delle Aziende ed Enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica dei dirigenti di cui all'art. 94 comma 3, lett. c) (Fondo per la retribuzione degli incarichi), 95, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione di risultato) e 96, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro);
- b) linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'art. 115, comma 2 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria);
- c) criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti;
- d) criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;
- e) criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 116, comma 2, lett. i), (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi) nonché per l'individuazione delle discipline che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
- f) indicazioni in tema di art. 16, comma 5, CCNL 6.10.2010 delle aree IV e III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, relativo alle aspettative per motivi di assistenza umanitaria, all'emergenza e alla cooperazione;



g) indirizzi in materia di riconoscimenti connessi allo svolgimento dell'attività didattica e di tutoraggio nell'ambito della formazione specialistica del personale destinatario del presente CCNL, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 368/1999 e s.m.i.;

h) criteri di allocazione delle risorse che finanziano il salario accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l'intervento regionale che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale.

La Regione del Veneto, intendendo avvalersi della facoltà di cui al citato articolo 6 del CCNL 19.12.2019, ha avviato il confronto con le organizzazioni sindacali dell'Area Sanità, prodromico all'adozione di linee di indirizzo nei confronti delle Aziende ed Enti del SSR, sulla generalità delle materie individuate dalla predetta clausola contrattuale.

Si sono pertanto svolti degli incontri tra i competenti uffici dell'Area Sanità e Sociale e le organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità, incontri che a causa dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 si sono tenuti in modalità videoconferenza.

A conclusione degli incontri, nella seduta del 25 agosto 2020, è stato sottoscritto un verbale di confronto tra l'Assessore alle Politiche Sanitarie, Socio sanitarie e Sociali, il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, il Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR e le predette organizzazioni sindacali **(ALLEGATO A)**, con il quale si sono convenuti i contenuti delle linee di indirizzo su tutte le materie indicate nell'articolo 6, comma 1, del CCNL 19 dicembre 2019, con l'eccezione di quella di cui alla lett. f), per la quale ci si è riservati un ulteriore approfondimento in considerazione di una sovrapposizione di norme legislative e contrattuali che non rendono chiaro l'ambito applicativo della disposizione.

All'interno del citato verbale di confronto si segnalano in modo particolare le indicazioni attuative della lett. h), alla quale vanno ricondotte le previsioni di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e s.m.e. i..

L'art. 1, comma 435, della legge n. 205/2017 prevede l'incremento dei fondi contrattuali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, disponendo quanto segue:

“Al fine di valorizzare il servizio e la presenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e di attenuare gli effetti finanziari correlati alla disposizione di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, con riferimento alla retribuzione individuale di anzianità, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è incrementato di 30 milioni di euro per l'anno 2019, di 35 milioni di euro per l'anno 2020, di 40 milioni di euro per l'anno 2021, di 43 milioni di euro per l'anno 2022, di 55 milioni di euro per l'anno 2023, di 68 milioni di euro per l'anno 2024, di 80 milioni di euro per l'anno 2025 e di 86 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026. Le risorse di cui al primo periodo sono destinate a incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria”.

Questa disciplina è stata integrata dall'art. 25, comma 1, del D.L. n. 162/2019 convertito nella L. 8/2020 che ha aggiunto all'articolo 1 della legge n. 205/2017 il comma 435-bis, che recita:

“Per le medesime finalità di cui al comma 435, in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, le risorse relative ai fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie sono incrementate di 14 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2020 al 2025 e di 18 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026. Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede nell'ambito delle risorse del Finanziamento sanitario nazionale, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica, fermo restando il rispetto del limite relativo all'incremento della spesa di personale di cui al secondo periodo, del comma 1 dell'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60”.



Le predette disposizioni sono dirette a recuperare le risorse della RIA già in godimento del personale cessato della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e delle professioni sanitarie, ma che non potevano essere utilizzate per l'incremento dei fondi della stessa dirigenza, come previsto dalle disposizioni contrattuali, in conseguenza dei vincoli riguardanti il trattamento accessorio del personale dipendente delle pubbliche amministrazioni posti dall'articolo 23, comma 2, del D.Lgs. n. 75/2017.

Ciò premesso, si rappresenta che a livello nazionale è stata effettuata la ripartizione tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano delle risorse di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017, sia relativamente all'anno 2019 (che riguarda solo le risorse di cui al comma 435), che all'anno 2020. In particolare con intesa sancita il 31 marzo 2020 in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. atti 55/CSR/2020, relativa al riparto delle disponibilità finanziarie per il SSN nell'anno 2020, alla Regione del Veneto è stato assegnato per tale anno l'importo lordo di € 3.989.490 destinato all'incremento dei fondi contrattuali in attuazione dell'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017.

La Giunta regionale con deliberazione n. 1046 del 28 luglio 2020 ha disposto l'assegnazione agli Enti del SSR della Regione del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2020, incluso l'importo di € 3.989.490,00 del finanziamento di cui sopra che, pertanto, trova copertura finanziaria a carico delle risorse del FSR 2020 stanziato sul perimetro sanitario del Bilancio di Previsione 2020-2022. La DGR 1046/2020, inoltre, ha disposto che tali risorse verranno ripartite agli Enti del SSR con successivo provvedimento della Giunta regionale su proposta della Direzione Risorse Strumentali SSR.

Si ricorda che il verbale di confronto tra l'Amministrazione regionale e le organizzazioni sindacali dell'Area Sanità del 28 maggio 2020, approvato con D.G.R. n. 715 del 4 giugno 2020, ha già assegnato le risorse dell'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 relative all'anno 2019 ai fondi contrattuali di ciascuna azienda ed ente del SSR secondo i criteri di riparto ivi previsti, per la remunerazione, tra l'altro, delle particolari condizioni di disagio lavorativo dei dirigenti impegnati nell'emergenza Covid-19.

Si evidenzia che l'art. 96 comma 3, lettera d), del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità del 19.12.2019 prescrive che le risorse di cui all'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 incrementino il fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro, a seguito di riparto in sede regionale, previo confronto ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. h).

Per quanto concerne, invece, il riparto delle risorse di cui all'articolo 1, comma 435-bis della L. 205/2017, per le quali il CCNL del 19 dicembre 2019 non fissa alcun vincolo di destinazione, essendo stato stipulato anteriormente alla novella legislativa che ha introdotto il comma di legge citato, l'Amministrazione regionale e le organizzazioni sindacali hanno convenuto di attribuire le somme a disposizione al fondo per la retribuzione degli incarichi per consentire un adeguamento della parte variabile della retribuzione di posizione dei dirigenti.

Con il citato verbale di confronto del 25 agosto 2020 si sono convenuti i criteri di riparto, per gli anni 2020 e 2021, delle predette risorse, fondati su un criterio prevalentemente perequativo che assegna il 70% delle stesse alle aziende ed enti del SSR i cui fondi contrattuali (fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro in relazione alle risorse di cui al comma 435 e fondo per la retribuzione degli incarichi in relazione alle risorse di cui al comma 435-bis), in termini di valore medio pro capite risultino al di sotto del valore medio pro capite regionale. Si è invece concordato di distribuire il rimanente 30% in relazione al numero dei dirigenti in servizio presso ciascuna azienda ed ente. Il verbale in parola indica anche le quote di spettanza per l'anno 2020 di ciascuna azienda ed ente del SSR.

I medesimi criteri sono stati fissati per la ripartizione delle risorse a decorrere dall'anno 2022, prevedendo, tuttavia, che in caso di residui dei fondi contrattuali eccedenti la percentuale del 10% la quota perequativa sia distribuita alle relative aziende ed enti con una decurtazione del 50% per l'anno 2022 e del 100% per gli anni successivi. Si è altresì convenuto che l'ammontare di tali decurtazioni sarà trattenuto dalla Regione e riassegnato alle aziende ed enti, in somma alle annualità successive, al verificarsi della condizione prevista dal verbale di confronto e cioè la riduzione dei residui contrattuali al di sotto del 10% dell'ammontare dei predetti fondi.



Il verbale acclude anche una dichiarazione congiunta con la quale le parti hanno convenuto sulla necessità che le aziende ed enti del SSR effettuino una verifica in ordine alle modalità ed ai criteri adottati nel corso degli anni per il computo dei fondi contrattuali.

Si evidenzia, inoltre, che i contenuti del verbale in parola costituiscono le linee generali di indirizzo regionali di cui all'articolo 6, primo comma del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019, alle quali le aziende del SSR dovranno dare puntuale attuazione.

Tutto ciò premesso, con il presente atto si propone:

- di approvare il verbale di confronto del 25 agosto 2020 (**ALLEGATO A**), sottoscritto dall'Assessore alle Politiche Sanitarie, Socio sanitarie e Sociali, dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, dal Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR e dalle rappresentanze regionali delle organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità, concernente le materie di cui all'articolo 6, comma 1, del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019;

- di ripartire a favore delle Aziende ed Enti del SSR l'importo complessivo di € 3.989.490,00 al lordo degli oneri riflessi, come indicato nell'**ALLEGATO B**, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, destinato all'incremento dei fondi contrattuali in attuazione dell'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017, la cui copertura finanziaria è a carico delle risorse del FSR 2020 stanziato sul capitolo di spesa 103285 del perimetro sanitario del Bilancio di Previsione 2020-2022, erogate nell'ambito delle rimesse mensili per l'esercizio corrente, alle Aziende ed Enti del SSR, per il tramite di Azienda Zero, ai sensi della L.R. 19/2016, art. 2, comma 1, lett. b);

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTO l'articolo 1, commi 435 e 435 bis della L. 27 dicembre 2017, n. 205 e s.m.e i.;

VISTO l'articolo 23, comma 2, del D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 75;

VISTO il CCNL della dirigenza dell'Area Sanità stipulato il 19 dicembre 2019;

VISTA la DGR n. 715 del 4 giugno 2020;

VISTA l'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 31 marzo 2020 rep. atti n. 55/CSR/2020;

VISTA la DGR n. 1046 del 27 luglio 2020;

VISTO l'articolo 2, comma 2, lett. o) della L.R. 31 dicembre 2012, n. 54

DELIBERA

1. di ritenere le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;



2. di approvare il verbale di confronto del 25 agosto 2020 (**ALLEGATO A**), sottoscritto dall'Assessore alle Politiche Sanitarie, Socio sanitarie e Sociali, dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, dal Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR e dalle rappresentanze regionali delle organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità, concernente le materie di cui all'articolo 6, comma 1, del CCNL della dirigenza dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019;

3. di ripartire a favore delle Aziende ed Enti del SSR l'importo complessivo al lordo degli oneri riflessi di € 3.989.490,00 come indicato nell'**ALLEGATO B**, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, destinato all'incremento dei fondi contrattuali in attuazione dell'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017, la cui copertura finanziaria è a carico delle risorse del FSR 2020 stanziato sul capitolo di spesa 103285 del Bilancio di Previsione 2020-2022, erogate nell'ambito delle rimesse mensili per l'esercizio corrente, alle Aziende ed Enti del SSR, per il tramite di Azienda Zero, ai sensi della L.R. 19/2016, art. 2, comma 1, lett. b);

4. di precisare che i contenuti del predetto verbale costituiscono le linee generali di indirizzo regionali di cui alla disposizione contrattuale indicata nel precedente punto 2, alle quali le aziende ed enti del SSR dovranno dare puntuale attuazione;

5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del Bilancio regionale;

6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
f.to - Avv. Mario Caramel -



**VERBALE DI CONFRONTO**

TRA L'AMMINISTRAZIONE REGIONALE

E

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

DELLA DIRIGENZA DELL'AREA SANITA'

per la definizione delle Linee Generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ex articolo 6 del CCNL dell'Area Sanità del 19 dicembre 2019.

L'articolo 6, comma 1 del CCNL dell'Area Sanità, stipulato il 19 dicembre 2019, stabilisce la facoltà per le Regioni, entro 90 giorni dall'entrata in vigore dello stesso CCNL, di emanare, previo confronto con le organizzazioni sindacali e ferma rimanendo l'autonomia contrattuale delle Aziende ed Enti nel rispetto dell'art. 40 del D.Lgs. n. 165/2001, linee generali di indirizzo agli enti o aziende anche per lo svolgimento della contrattazione integrativa, ove prevista, nelle seguenti materie:

a) metodologie di utilizzo da parte delle Aziende ed Enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica dei dirigenti di cui all'art. 94 comma 3, lett. c) (Fondo per la retribuzione degli incarichi), 95, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione di risultato) e 96, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro);

b) linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'art. 115, comma 2 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria);

c) criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti;

d) criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia;

e) criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 116, comma 2, lett. i), (Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi) nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;

f) indicazioni in tema di art. 16, comma 5, CCNL 6.10.2010 delle aree IV e III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, relativo alle aspettative per motivi di assistenza umanitaria, all'emergenza e alla cooperazione;

g) indirizzi in materia di riconoscimenti connessi allo svolgimento dell'attività didattica e di tutoraggio nell'ambito della formazione specialistica del personale destinatario del presente CCNL, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 368/1999 e s.m.i.;



h) criteri di allocazione delle risorse che finanziano il salario accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l'intervento regionale che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale.

Il comma 2 dell'art. 6 prevede inoltre che il confronto in sede regionale valuti, sotto il profilo delle diverse implicazioni normativo-contrattuali, le problematiche connesse al lavoro precario, tenuto conto della garanzia di continuità nell'erogazione dei LEA, anche in relazione alla scadenza dei contratti a termine.

La Regione del Veneto e le Organizzazioni Sindacali con il presente verbale di confronto regionale assumono i seguenti principi ispiratori:

- la piena conferma del ruolo della contrattazione integrativa, come sede deputata all'assunzione delle decisioni e delle responsabilità connesse all'applicazione degli istituti contrattuali nelle realtà aziendali e la valorizzazione dei diversi strumenti di partecipazione dei soggetti sindacali previsti dal CCNL nel rispetto delle disposizioni legislative e contrattuali nazionali vigenti;
- la valorizzazione del confronto con le organizzazioni sindacali anche sul livello regionale, che si pone come momento di indirizzo e coordinamento delle politiche contrattuali, finalizzato alla sempre maggiore efficacia e coerenza dell'azione della contrattazione aziendale rispetto agli obiettivi del SSR, quali delineate nelle linee di programmazione regionale, nel rispetto delle peculiarità aziendali;
- il perseguimento, per taluni istituti contrattuali di particolare strategicità per la riconoscibilità ed il miglior funzionamento del sistema, di un maggior livello di omogeneità nell'applicazione fra le diverse aziende;
- il rafforzamento degli strumenti di sviluppo delle risorse umane previsti dalla contrattazione collettiva, come elemento per il miglioramento dell'organizzazione e della qualità del servizio;
- la valorizzazione e il riconoscimento della qualità e dell'impegno dei dirigenti per il perseguimento di più elevati livelli di risultato, di qualità professionale e di miglioramento nella qualità delle cure;
- l'informazione preventiva, nelle materie oggetto di confronto come elemento strategico per la costruzione di livelli partecipativi utili al miglioramento del sistema nel suo complesso;
- il perseguimento di sempre più elevati livelli di trasparenza e legalità quale impegno delle parti.

lett. a) Metodologie di utilizzo da parte delle Aziende ed Enti di una quota dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica dei dirigenti

Si fa riferimento a quanto previsto dalle seguenti disposizioni del CCNL del 19.12.2019:

- art. 94 comma 3, lett. c) (Fondo per la retribuzione degli incarichi),
- art. 95, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione di risultato),
- art. 96, comma 3, lett. b) (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro).

Esse individuano tra le fonti di finanziamento stabile dei tre Fondi contrattuali anche le risorse che saranno determinate, a partire dall'anno di costituzione dei nuovi Fondi, in applicazione dell'art. 50, comma 2, lett. a) dei CCNL 8.06.2000 delle Aree dirigenziali III e IV.

Quest'ultima disposizione fa riferimento ad "una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, concordata in contrattazione integrativa, nel rispetto dei risparmi aziendali prestabiliti in sede di definizione del bilancio".

Le norme del CCNL 19.12.2019 richiamate in premessa stabiliscono inoltre:



- di tenere conto dei soli posti di organico relativi al personale destinatario del CCNL;
- che dette risorse confluiscono nella quota, parziale o totale, destinata a ciascuno dei Fondi contrattuali, fermo restando che il computo delle stesse è effettuato una sola volta, senza duplicazione di risorse.

Ciò premesso, si stabiliscono i seguenti criteri generali circa l'applicazione delle norme contrattuali in esame.

Si precisa, preliminarmente, che, per poter procedere all'incremento dei fondi, la riduzione stabile di dotazione organica dovrà essere prevista in sede di definizione dei piani triennali dei fabbisogni di personale approvati dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale secondo le previsioni della D.G.R. n. 677 del 15 maggio 2018. A questo proposito le Aziende dovranno informare preventivamente le rappresentanze aziendali delle OO.SS. della dirigenza dell'Area Sanità firmatarie del relativo contratto collettivo nazionale di lavoro dei contenuti dei predetti piani.

La riduzione di dotazione organica a cui fare riferimento potrà essere solo quella del personale dipendente a tempo indeterminato e l'incremento dei fondi potrà essere disposto solo a fronte dell'effettiva riduzione dello stesso personale.

Le aziende potranno incrementare i fondi complessivamente nella misura del 40% dello stipendio tabellare del personale cessato. I relativi importi saranno distribuiti tra i tre fondi secondo le determinazioni della contrattazione integrativa privilegiando comunque l'incremento dei fondi che hanno una consistenza ridotta in rapporto alle esigenze aziendali.

Si precisa che saranno valorizzate le riduzioni di personale (inteso come unità a tempo pieno equivalente) intervenute al 31 dicembre di ogni anno rispetto al 31 dicembre dell'anno precedente.

La rideterminazione dei fondi dovrà essere preventivamente comunicata all'Area Sanità e Sociale, la quale provvederà a rilasciare specifica autorizzazione.

Sono fatti salvi gli eventuali incrementi dei fondi contrattuali disposti in attuazione dell'articolo 11 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito nella Legge 25 giugno 2019, n. 60 e s.m.e i. .

lett b) Linee di indirizzo in materia di prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2

L'articolo 115, comma 2, del CCNL 19.12.2019 conferma le disposizioni già contenute nell'articolo 55, comma 2 del CCNL 8.06.2000, consentendo alle aziende ed enti del SSN di richiedere in via eccezionale e temporanea ai propri dirigenti medici, veterinari e sanitari, ad integrazione delle attività istituzionali, ulteriori prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa o all'acquisizione di prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge.

L'articolo 24, comma 6 dello stesso CCNL stabilisce altresì che le aziende possono disporre l'acquisizione delle prestazioni in parola per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati ai sensi dei commi 1 e 5 dello stesso articolo 24, concordando l'applicazione dell'istituto con le équipes interessate in base al regolamento adottato dalle Aziende ed Enti. Lo stesso comma stabilisce che la tariffa oraria da erogare per tali prestazioni è di € 60 lordi onnicomprensivi.

L'art. 115, comma 2-bis del CCNL 19.12.2019 prevede poi che qualora tra i servizi istituzionali da assicurare, eccedenti gli obiettivi prestazionali negoziati, vi siano i servizi di guardia notturna, l'acquisto di prestazioni aggiuntive, effettuabile in rigorosa conformità alle disposizioni contrattuali nazionali, deve avvenire nel rispetto delle linee di indirizzo regionali che definiranno anche la disciplina delle guardie.

Premesso quanto sopra si evidenzia che l'istituto:



- a) riveste carattere di eccezionalità e temporaneità e non può essere utilizzato quale strumento di normale pianificazione delle attività istituzionali;
- b) può essere utilizzato di norma in presenza di carenza di dirigenti medici, veterinari e sanitari a tempo indeterminato o determinato rispetto alle previsioni dei piani triennali dei fabbisogni di personale approvati dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale ai sensi della D.G.R. n. 677 del 15 maggio 2018,
- c) va utilizzato in via prioritaria come strumento eccezionale e temporaneo per il governo e il contenimento delle liste di attesa;
- d) può essere utilizzato solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati con le équipes ed assegnati ai dirigenti di ciascuna unità operativa;
- e) è remunerato con la tariffa oraria pari a € 60,00 lordi onnicomprensivi;

Ad integrazione del punto sub b) si ricorda che ai sensi del paragrafo AB) della D.G.R. n. 2005 del 30 dicembre 2019 l'istituto è utilizzabile:

- a fronte di effettive insufficienze degli organici delle discipline carenti sul mercato per le quali nell'ultimo triennio siano state indette normali procedure di reclutamento andate deserte;
- per 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;
- solo laddove risulti oggettivamente impossibile il ricorso ad assunzioni a tempo indeterminato o determinato;
- in presenza di improvvisi aumenti di domanda di prestazioni.

Relativamente al 2020 l'ammontare delle risorse a disposizione sono quelle già previste per l'anno 2019, integrate con quelle previste dal verbale di confronto tra l'amministrazione regionale e le organizzazioni sindacali della dirigenza dell'Area Sanità del 28 maggio 2020, approvato con D.G.R. n. 715 del 4 giugno 2020, salvo motivate variazioni rappresentate nell'ambito del Piano triennale dei fabbisogni di personale 2020-2022.

Infine si conferma che l'acquisizione di prestazioni continua ad essere subordinata all'adozione dei piani di attività semestrali che devono essere approvati dall'Area Sanità e Sociale. Le Aziende dovranno, come di consueto, trasmettere alla stessa Area i dati consuntivi delle acquisizioni di prestazioni relative all'anno precedente.

Per quanto riguarda le guardie, si ricorda che la Regione ne ha disciplinato l'organizzazione nell'allegato A) alla D.G.R. n. 245 del 7 marzo 2017, i cui contenuti sono qui confermati integralmente. Naturalmente restano ferme, anche per quanto riguarda i compensi, tutte le disposizioni in materia contenute negli articoli 26 e 115, comma 2 bis del CCNL 19.12.2019.

Letto c) *Criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti*

Il Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ha recato, ai Titoli II e III una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche, prevedendo, tra l'altro, disposizioni



concernenti la misurazione, valutazione e trasparenza della performance e la valorizzazione del merito dei dipendenti.

Gran parte delle norme contenute nei due citati titoli di legge non trovano diretta applicazione nei confronti degli enti territoriali e delle amministrazioni del servizio sanitario nazionale, essendo necessario un adeguamento da parte delle Regioni.

Alla luce della predetta normativa il legislatore regionale ha approvato la l.r. 26 maggio 2011, n. 9, modificata dalla l.r. 11 novembre 2011, n. 22, nella quale si dispone che la Giunta regionale, previo confronto con tutte le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle aree della dirigenza medica e sanitaria del servizio sanitario nazionale definisca, sentito il parere della commissione consiliare competente, linee omogenee di indirizzo per la realizzazione del sistema di misurazione, valutazione e trasparenza della performance.

In attuazione delle disposizioni della legge regionale sopra riportata, con DGR n. 2205 del 6 novembre 2012, sostituita integralmente con successiva DGR n. 140 del 16 febbraio 2016, la Regione del Veneto ha dettato linee guida alle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale volte a favorire una applicazione omogenea delle disposizioni e principi contenuti in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale e in merito alle attività degli Organismi Indipendenti di Valutazione.

Le aziende erano tenute ad adottare degli appositi regolamenti per la disciplina di tutte le fasi di gestione volte all'applicazione delle suddette linee guida.

Il nuovo CCNL conferma nel contenuto le disposizioni precedenti, prevedendo, quale unico elemento di novità, l'espresso riconoscimento dell'Organismo Indipendente di Valutazione quale soggetto deputato ad effettuare la valutazione di seconda istanza nella procedura di valutazione annuale. Tale valutazione, ai sensi dell'art. 57, comma 5, attiene alla verifica ed alla validazione della correttezza metodologica della valutazione attuata in prima istanza, con la possibilità di modificarla ed integrarla qualora si rilevassero anomalie significative, certificando così le valutazioni finali; inoltre si attua attraverso valutazioni di merito nel caso di prima istanza negativa nell'ambito della procedura di cui all'art. 60.

Per quanto riguarda le modalità di valutazione del Collegio tecnico si rinvia all'art. 59 del CCNL 19.12.2019.

Pertanto, le Aziende, nell'adeguare i contenuti e le metodologie della valutazione e verifica del personale alla normativa contrattuale oggi vigente, devono garantire, tra gli altri, i seguenti criteri generali dei sistemi di valutazione professionale e di performance dei dirigenti:

- definizione e comunicazione preventiva di obiettivi, prestazioni, comportamenti e competenze oggetto delle distinte valutazioni, in coerenza agli incarichi dirigenziali assegnati, secondo meccanismi che assicurino piena trasparenza ed oggettività della valutazione e della procedura adottata;
- comunicazione della motivazione della valutazione espressa, che deve essere coerente con la posizione funzionale ricoperta e con elementi oggettivi di valutazione, imparzialità, celerità e puntualità al fine di garantire la continuità e la certezza delle attività professionali connesse all'incarico conferito;
- stretta correlazione tra i risultati conseguiti, a seguito di applicazione di indicatori e sistemi di valutazione oggettivi e la nuova attribuzione degli obiettivi;
- diretta conoscenza del valutato da parte del valutatore di prima istanza;
- partecipazione dell'interessato al processo di valutazione, sia in prima che in seconda istanza, anche attraverso il contraddittorio;



Si confermano, inoltre, le disposizioni già riportate nella DGR n. 140/2016, per quanto non modificato dal vigente contratto collettivo nazionale di lavoro.

Letto d) Criteri generali per l'inserimento, nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio della libera professione sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni di legge in materia

Come è noto, l'istituto della libera professione intramuraria trova la sua disciplina a livello nazionale in fonti normative e contrattuali che hanno fissato i presupposti, i principi, i destinatari e le finalità cui deve informarsi l'istituto, nonché le tipologie e le modalità organizzative del suo svolgimento.

Le principali fonti sono le seguenti:

- D.Lgs. n. 502/1992 e s.m. e i – Artt. 15 quinquies, 15 sexies, 15 duodecims e 15 quattuordecims;
- L. n. 448/1998 – Art. 72, comma 11;
- L. n. 412/1991 – Art. 4, comma 7;
- L. n. 662/1996 – Art. 1, comma 5;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000;
- L. n. 120/2007 e s.m. e i. CCNL 8.06.2000 – aree dirigenziali – Art. 54 e segg.;
- Artt. 114 e segg. del CCNL 19.12.2019

La Regione del Veneto, inoltre, in più occasioni, sia con deliberazioni di Giunta, che con note e circolari della Segreteria Regionale Sanità e Sociale prima e dell' Area Sanità e Sociale poi, ha fornito indicazioni alle aziende ed enti del SSR per una corretta applicazione dell'istituto. Si ricordano in particolare i seguenti provvedimenti:

- DGR n. 1049 del 2 maggio 2001;
- DGR n. 360 del 11.02.2005;
- DGR n. 847 del 4.06.2013;
- DGR n. 866 del 13.07.2015 (consulenze);
- DGR n. 1314 del 16.08.2016;
- DGR n. 2005 n. del 30 dicembre 2020 , lett. T).

Vanno altresì ricordati l'articolo 38 della L.R. 30/2016 e le disposizioni in materia contenute nel PSSR 2019-2023 (punto 3.3 La libera professione).

Il predetto quadro legislativo, regolamentare e contrattuale risulta sufficientemente dettagliato e tale da consentire alle aziende ed enti del SSR di assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale ai dirigenti medici e sanitari a rapporto esclusivo in un quadro di verifiche e di controlli idonei ad evitare abusi ed ogni interferenza con l'attività istituzionale, anche in funzione del prioritario obiettivo di riduzione delle liste di attesa.

Le predette disposizioni sono state in gran parte già compendiate nella nota regionale prot. n. 131384 del 9 aprile 2018. Di seguito si riepilogano sinteticamente quelle più significative.

L'attività libero professionale intramuraria:

- non deve essere concorrenziale nei confronti del SSR;
- non può comportare per ciascun dirigente un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
- può essere effettuata previa negoziazione, in sede di definizione annuale di budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, dei volumi di attività istituzionale e previa negoziazione con i singoli dirigenti e con le stesse équipes, dei volumi dell'attività libero professionale, che comunque



- non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati sia in fase di programmazione, che in fase di erogazione delle attività;
- deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, delle ferie, delle assenze per malattie, dei permessi, dei congedi, delle aspettative, dei turni di pronta disponibilità e delle guardie e comunque non può riguardare le attività di urgenza ed emergenza;
 - deve essere effettuata in spazi idonei e deve, inoltre, essere distinta rispetto all'attività istituzionale, in relazione agli orari ed al sistema di prenotazione e di riscossione dei pagamenti;
 - deve conseguentemente essere programmata e svolta solo negli orari stabiliti, previa timbratura d'uscita dall'orario di lavoro presso ogni struttura di inserimento e certificazione effettuata mediante un apposito codice di rilevazione "dedicato";
 - se si tratta di attività in costanza di ricovero può essere svolta all'interno delle sedute o sessioni dedicate all'attività istituzionale (con conseguente quantificazione e recupero dell'impegno orario con l'adozione di meccanismi oggettivi) ma solo per periodi temporanei e in casi assolutamente eccezionali non dipendenti da carenze organizzative aziendali e comunque solo in relazione a quei servizi (ad es. Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, etc.) in cui l'attività libero professionale non possa, per motivi tecnico-organizzativi, svolgersi al di fuori di quella istituzionale;
 - deve essere organizzata garantendo, nel rispetto dei diritti della privacy del paziente, una adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni;
 - deve essere gestita, anche in relazione al sistema di prenotazione, mediante percorsi totalmente differenziati e distinti rispetto all'attività istituzionale;
 - non può essere esercitata presso strutture private accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale, ivi compresi ospedali classificati ovvero strutture dichiarate presidio dell'ULSS, e presso strutture private, che pur non accreditate, sono controllate da strutture accreditate ai sensi dell'articolo 2359 c.c., o sono amministrate da persone fisiche che a loro volta amministrano le strutture accreditate o sono soci in posizione di controllo delle stesse.

Le Aziende ispirano l'organizzazione dell'attività intra mœnia ai principi di economicità ed efficienza in modo da renderla competitiva rispetto al settore privato. In tale direzione, possono pertanto concludere accordi con le compagnie assicurative in modo da poter offrire condizioni concorrenziali ai pazienti che siano coperti da polizze private, fermo restando l'obbligo per le stesse aziende di coprire tutti i costi con l'importo della tariffa.

Nei sistemi di prenotazione, è opportuno che le aziende promuovano l'introduzione di modalità di avviso automatico (SMS/WA/altri) per il dirigente ed il paziente, analoghe a quelle attivate per l'attività istituzionale.

La fatturazione al paziente, compatibilmente con i tempi di eventuale adeguamento dei software aziendali, deve riportare le singole voci di spesa che hanno composto la tariffa, evidenziando il percepito dal medico al netto delle altre voci.

La rendicontazione degli incassi ai sanitari dovrà avere, di norma, cadenza mensile. L'azienda si attiva per l'esazione della tariffa, ferma restando la responsabilità del medico di richiedere la ricevuta di pagamento.

Si ricorda, infine, che ai sensi dell'art.119, del CCNL del 19 dicembre 2019 non rientra tra le attività libero professionali, tra le altre, l'attività professionale resa in qualità di ctu presso i tribunali. Tale attività è effettuata previa autorizzazione dall'azienda, ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs. 165/2001, secondo la previsione del comma 2 del citato art. 119 del CCNL del 19 dicembre 2019.

Lett. e) Criteri generali per la determinazione della tariffa percentuale, di cui all'art. 116, comma 2, lett. i), del CCNL 19.12.2019, nonché per l'individuazione delle discipline del medesimo personale che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria

L'art. 116, comma 2, del CCNL individua i criteri generali ai quali le aziende ed enti devono attenersi per la fissazione delle tariffe dirette a remunerare le prestazioni svolte in regime di libera professione intramuraria.



Il criterio generale di cui alla lettera i) richiama la disposizione contenuta nell'art. 5, comma 2, lett. e) del DPCM del 27.3.2000, la quale prevede che debba essere comunque garantita una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote a favore delle aziende, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline mediche e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. La stessa lettera e) prevede che debba essere costituito analogo fondo per le restanti categorie, intese come profili professionali dirigenziali appartenenti alla ex area III, con riferimento alla dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie. Si evidenzia inoltre che la clausola contrattuale stabilisce che dalla disposizione non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore rispetto a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale.

Alla luce delle predette disposizioni si forniscono le seguenti indicazioni:

- 1) la costituzione del predetto fondo nella percentuale del 5% della massa dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore delle aziende, e la sua distribuzione costituiscono un obbligo, ferme restando le determinazioni della contrattazione integrativa in merito ai criteri di distribuzione;
- 2) la distribuzione delle quote va in ogni caso effettuata entro e non oltre il 30 settembre dell'anno successivo all'anno di riferimento;
- 3) destinatari del beneficio sono tutti i dirigenti in esclusività di rapporto e a tempo pieno che per motivi oggettivi legati alla disciplina di appartenenza, anche avuto riguardo alle concrete attività svolte, non esercitano o esercitano in forma ridotta la libera professione;
- 4) le discipline destinatarie del fondo di perequazione sono individuate in sede di contrattazione integrativa;
- 5) nell'individuazione delle predette discipline si dovrà tener conto anche dello svolgimento delle attività ex art. 115, comma 2 e 117 del CCNL 19.12.2019 con esclusione di quelle di cui al comma 7 di quest'ultimo articolo nel caso in cui il dirigente richieda che l'attività professionale sia considerata obiettivo prestazionale incentivato.
- 6) Il fondo va utilizzato per le finalità perequative di cui sopra. La contrattazione integrativa definirà i criteri di distribuzione delle risorse che non possono essere corrisposte per tali finalità.

lett. f) *Indicazioni in tema di articolo 16, comma 5, CCNL 6.10.2010 delle aree IV e III con riferimento alla sola dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie, relativo alle aspettative per motivi di assistenza umanitaria, all'emergenza e alla cooperazione*

La fattispecie è in corso di approfondimento in considerazione della sovrapposizione delle disposizioni in materia di concessione dell'aspettativa per assistenza umanitaria e cooperazione internazionale recate dalla L. 125/2014 con quelle contenute nell'articolo 16, comma 5 del CCNL 6.05.2010 (alle quali fa rinvio la lettera f), che erano correlate a quanto disposto sulla stessa materia dalla L. 49/87, ora abrogata.

lett. g) *Indirizzi in materia di riconoscimenti connessi allo svolgimento dell'attività didattica e di tutoraggio nell'ambito della formazione specialistica del personale, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 368/1999*

Preliminarmente si rappresenta che non sono remunerabili, in quanto riferite ad incarichi conferiti (ed eventualmente remunerati) dall'Università, le attività di docenza riguardanti i corsi di laurea in medicina e chirurgia, quelle relative ai corsi di laurea nelle professioni sanitarie ex L. 251/2000 e quelle relative alle scuole di specializzazione post laurea dell'area sanitaria.



Conseguentemente l'attività didattica per la quale è prevista la remunerazione indicata dall'art. 96, comma 5, lett. b), finanziata con le risorse del fondo contrattuale per la retribuzione delle condizioni di lavoro (compenso orario € 25,82 lorde, relativo all'impegno per la preparazione delle lezioni ed alla correzione degli elaborati nonché per la partecipazione alle attività degli organi didattici; se l'attività in questione è svolta durante l'orario di lavoro il compenso di cui sopra è ridotto alla misura del 20% per l'impegno nella preparazione delle lezioni e correzione degli elaborati in quanto svolti fuori dell'orario di lavoro) è esclusivamente quella riferita ai corsi di formazione interni organizzati dall'azienda avvalendosi del proprio personale.

Per quanto riguarda l'attività di tutoraggio a favore dei medici specializzandi ex D.Lgs. n. 368/1999, le aziende, tenuto conto della valutazione positiva del Collegio tecnico sulle attività di cui all'articolo 59, comma 1, lett. h) del CCNL 19.12.2019, potranno attribuire, previa definizione dei criteri di distribuzione in sede di contrattazione integrativa, una quota aggiuntiva di retribuzione di risultato al personale impegnato nelle attività di didattica organizzate dalle aziende o nelle attività di tutoraggio nei confronti dei medici specializzandi.

Potrà altresì essere valutata, in sede di graduazione delle funzioni, la possibilità di valorizzare economicamente gli incarichi che prevedano stabilmente lo svolgimento di attività di didattica e/o di tutoraggio.

lett. h) Criteri di allocazione delle risorse che finanziano il salario accessorio previste da specifiche disposizioni di legge per le quali è necessario l'intervento regionale che tengano anche conto della perequazione e compensazione a livello regionale (art. 6, co. 1, lett. h)

Nella materia in esame va ricordato, in particolare, quanto previsto all'art. 96 comma 3, lettera d), del CCNL dell'Area Sanità del 19.12.2019 (Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro), secondo cui tra le voci di incremento stabile del fondo contrattuale, vi sono "le risorse derivanti dall'applicazione dell'art. 1 comma 435, della legge n. 205/2017, a seguito di riparto in sede regionale, previo confronto ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. h) (Confronto regionale)".

L'art. 1, comma 435, della legge n. 205/2017 (legge di bilancio 2018), così dispone:

Al fine di valorizzare il servizio e la presenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e di attenuare gli effetti finanziari correlati alla disposizione di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, con riferimento alla retribuzione individuale di anzianità, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è incrementato di 30 milioni di euro per l'anno 2019, di 35 milioni di euro per l'anno 2020, di 40 milioni di euro per l'anno 2021, di 43 milioni di euro per l'anno 2022, di 55 milioni di euro per l'anno 2023, di 68 milioni di euro per l'anno 2024, di 80 milioni di euro per l'anno 2025 e di 86 milioni di euro annui a decorrere dal 2026.

Le risorse di cui al primo periodo sono destinate a incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria.

Questa disciplina è stata di recente integrata dall'art. 25, comma 1, del D.L. n. 162/2019 convertito nella L. 28 febbraio 2020, n. 8 che ha aggiunto all'articolo 1 della legge n. 205/2017 il comma 435-bis:

Per le medesime finalità di cui al comma 435, in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, le risorse relative ai fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie sono incrementate di 14 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2020 al 2025 e di 18 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026. Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede nell'ambito delle risorse del Finanziamento sanitario nazionale, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica, fermo restando il rispetto del limite relativo all'incremento della spesa di personale di cui al secondo periodo, del comma 1



dell'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

Le predette disposizioni sono dirette a recuperare le risorse della RIA già in godimento del personale cessato della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e delle professioni sanitarie, e che dovrebbero confluire nei fondi contrattuali.

In particolare l'articolo 96, comma 3, lett. c) del CCNL 19.12.2019 prevede che le risorse di cui all'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 incrementino stabilmente il fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro.

Il CCNL citato non prevede nulla in relazione al comma 435 bis, in quanto quest'ultima norma è stata introdotta successivamente: ne consegue che le relative risorse possono essere portate ad incremento di tutti i fondi contrattuali.

A livello nazionale è stata effettuata la ripartizione tra le Regioni e le Province autonome delle risorse di cui all'articolo 1, commi 435 e 435-bis della L. 205/2017 sia relativamente all'anno 2019 (che riguarda solo le risorse di cui al comma 435) che all'anno 2020 sulla base della quota di accesso delle medesime al Fondo Sanitario Nazionale. In particolare alla Regione del Veneto sono stati assegnati € 2.437.288 per l'anno 2019 ed € 3.978.800 per l'anno 2020 (importi lordi).

Al riguardo si ricorda che il verbale di confronto tra l'Amministrazione Regionale e le organizzazioni sindacali dell'Area Sanità del 28 maggio 2020, approvato con D.G.R. n. 715 del 4 giugno 2020, ha già assegnato le risorse dell'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 relative al 2019, ai fondi contrattuali di ciascuna azienda secondo i criteri di riparto ivi previsti, per la remunerazione, tra l'altro, delle particolari condizioni di disagio lavorativo dei dirigenti impegnati nell'emergenza Covid-19.

Ciò premesso, si ritiene di attribuire le risorse derivanti dall'articolo 1, comma 435-bis al fondo per la retribuzione degli incarichi al fine di consentire un adeguamento della parte variabile della retribuzione di posizione dei dirigenti.

Pertanto si ritiene che le risorse di cui all'articolo 1, comma 435 della L. 205/2017 siano destinate all'incremento del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro", e le risorse di cui all'articolo 1, comma 435-bis siano destinate al "Fondo per la retribuzione degli incarichi". In entrambi i casi si ritiene di utilizzare un criterio perequativo per la distribuzione delle risorse tra le aziende Ulss e Ospedaliere della Regione, finanziando maggiormente le aziende che presentano valori pro capite più bassi dei singoli fondi considerati.

In particolare, le risorse in esame saranno distribuite per il 30% in relazione al personale in servizio e per il rimanente 70% sulla base di una distribuzione perequativa basata sul valore medio pro capite del fondo stesso.

Tutte le aziende avranno quindi accesso al 30% dell'importo del fondo in relazione al numero di Dirigenti in servizio, quali risultanti dall'ultimo conto annuale certificato, a valere rispettivamente sul Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro e sul Fondo per la retribuzione degli incarichi. Per la distribuzione del restante 70% si procederà a calcolare il valore medio pro capite dei singoli fondi su base regionale e verrà attribuito alle aziende un importo in relazione al posizionamento rispetto alla media pro capite regionale e al numero dei dipendenti in servizio.

Questa modalità di ripartizione sarà utilizzata per gli esercizi 2020 e 2021.

In particolare per l'anno 2020 l'applicazione dei suddetti criteri si traduce negli incrementi dettagliati nella tabella che segue.



**Comma 435 - ripartizione sulla media del fondo condizioni di lavoro,
destinazione al fondo condizioni di lavoro**

Anno 2020

Dirigenza Area Sanità
(Medica e Veterinaria + Sanitaria non
Medica)

70%

30%

Azienda	FTE	Quota da distribuire effettivamente per perequare Fondo Cond. Lavoro		Quota da distribuire in base alle teste		Totale
501 - Dolomiti	506,39	€	-	€	35.069,89	€ 35.069,89
502 - Marca Trevigiana	1.455,46	€	66.934,05	€	100.797,44	€ 167.731,49
503 - Serenissima	1.153,15	€	-	€	79.861,05	€ 79.861,05
504 - Veneto Orientale	392,01	€	144.735,03	€	27.148,53	€ 171.883,57
505 - Polesana	503,34	€	-	€	34.858,66	€ 34.858,66
506 - Euganea	1.191,29	€	304.567,96	€	82.502,43	€ 387.070,38
507 - Pedemontana	605,70	€	87.778,63	€	41.947,57	€ 129.726,20
508 - Berica	977,86	€	52.344,02	€	67.721,40	€ 120.065,41
509 - Scaligera	932,06	€	-	€	64.549,53	€ 64.549,53
901 - AO di Padova	660,47	€	401.340,02	€	45.740,65	€ 447.080,67
912 - AOUI di Verona	747,39	€	329.300,84	€	51.760,27	€ 381.061,11
952 - IOV	131,33	€	108.788,93	€	9.095,22	€ 117.884,15
999 - Regione del Veneto	9.256,45	€	1.495.789,48	€	641.052,63	€ 2.136.842,11

**Comma 435 bis - ripartizione sulla media del fondo incarichi, destinazione al
fondo incarichi**

Anno 2020

Dirigenza Area Sanità
(Medica e Veterinaria + Sanitaria non
Medica)

70%

30%

Azienda	FTE	Quota da distribuire effettivamente per perequare Fondo Incarichi		Quota da distribuire in base alle teste		Totale
501 - Dolomiti	506,39	€	-	€	14.027,95	€ 14.027,95
502 - Marca Trevigiana	1.455,46	€	132.839,69	€	40.318,98	€ 173.158,67
503 - Serenissima	1.153,15	€	-	€	31.944,42	€ 31.944,42
504 - Veneto Orientale	392,01	€	49.219,27	€	10.859,41	€ 60.078,68
505 - Polesana	503,34	€	-	€	13.943,46	€ 13.943,46
506 - Euganea	1.191,29	€	121.976,71	€	33.000,97	€ 154.977,68
507 - Pedemontana	605,70	€	-	€	16.779,03	€ 16.779,03
508 - Berica	977,86	€	19.414,17	€	27.088,56	€ 46.502,73
509 - Scaligera	932,06	€	-	€	25.819,81	€ 25.819,81
901 - AO di Padova	660,47	€	161.487,73	€	18.296,26	€ 179.783,99
912 - AOUI di Verona	747,39	€	61.282,30	€	20.704,11	€ 81.986,41
952 - IOV	131,33	€	52.095,91	€	3.638,09	€ 55.734,00
999 - Regione del Veneto	9.256,45	€	598.315,78	€	256.421,05	€ 854.736,83



Gli incrementi quantificati per l'anno 2021 e seguenti saranno comunicati preventivamente alle organizzazioni sindacali regionali della dirigenza area sanità.

A decorrere dal 2022, con riferimento ai fondi risultanti dall'ultimo Conto annuale certificato, costituirà condizione di accesso alla ripartizione della quota perequativa dei fondi la circostanza di presentare residui del "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" e del "Fondo per la retribuzione degli incarichi" in misura inferiore al 10% per il "Fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro" e del 10% per il "Fondo per la retribuzione degli incarichi".

In caso di residui eccedenti tali percentuali, la quota perequante attribuibile all'azienda interessata sarà decurtata del 50% per il 2022 e del 100% per gli anni seguenti. Le quote di spettanza eventualmente non attribuite saranno trattenute dalla regione e riassegnate all'azienda, in somma alle annualità successive, al verificarsi della condizione prevista dal presente verbale di confronto.

Le maggiori risorse a disposizione per il fondo per la retribuzione delle condizioni di lavoro dovranno essere utilizzate *in primis* per elevare, in sede di contrattazione integrativa, le indennità incrementabili secondo le disposizioni dei CC.CC.NN.LL. nel tempo vigenti.

In particolare nell'elevazione dell'indennità di pronta disponibilità dovranno essere maggiormente valorizzati i dirigenti medici e sanitari chiamati in servizio durante il turno in relazione alla frequenza di chiamata.

L'Amministrazione Regionale verificherà inoltre la possibilità di individuare dal 2021 uno specifico obiettivo da assegnare ai Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Ssr inerente il corretto utilizzo dei fondi aziendali.

Per la Regione del Veneto

L'Assessore alle politiche sanitarie, socio sanitarie e sociali

(F.to) Manuela Lanzarin

Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale

(F.to) Dott. Domenico Mantoan

Il Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR

(F.to) Dott. Claudio Costa



Per le organizzazioni sindacali della dirigenza Area Sanità

ANAAO ASSOMED (F.to)

CIMO (F.to)

FASSID (F.to)

AAROI EMAC (F.to)

FP CGIL (F.to)

FVM (F.to)

FESMED (F.to)

FEDERAZIONE CISL MEDICI (F.to)

ANPO ASCOTI FIALS MEDICI (F.to)

UIL FPL (F.to)



DICHIARAZIONE CONGIUNTA

Le parti prendono atto che la rilevazione condotta dall'Amministrazione Regionale in merito alla consistenza dei fondi contrattuali del 2018 riferiti alle ex aree della dirigenza medico-veterinaria e sanitaria, confluite nell'Area Sanità, ha evidenziato in alcuni casi significative differenziazioni tra le aziende ed enti del SSR in termini di valore medio pro capite.

L'entità di tali differenziazioni, che in talune aziende risulta particolarmente rilevante, potrebbe essere non sempre riconducibile alle fisiologiche dinamiche contrattuali.

Le parti convengono pertanto sulla necessità che le stesse Aziende ed enti effettuino ogni opportuna verifica in ordine alle modalità ed ai criteri adottati nel corso degli anni per il computo dei fondi in questione, considerato anche che la loro corretta determinazione si palesa imprescindibile per l'applicazione delle disposizioni di legge che ne prevedono l'incremento.

Degli esiti delle eventuali verifiche sarà data comunicazione alle organizzazioni sindacali regionali.

Per la Regione del Veneto

L'Assessore alle politiche sanitarie, socio sanitarie e sociali
(F.to) Manuela Lanzarin

Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale
(F.to) Dott. Domenico Mantoan

Il Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR
(F.to) Dott. Claudio Costa



Per le organizzazioni sindacali della dirigenza Area Sanità

ANAAO ASSOMED (F.to)

CIMO (F.to)

FASSID (F.to)

AAROI EMAC (F.to)

FP CGIL (F.to)

FVM (F.to)

FESMED (F.to)

FEDERAZIONE CISL MEDICI (F.to)

ANPO ASCOTI FIALS MEDICI (F.to)

UIL FPL (F.to)





Ripartizione Risorse art. 1, commi 435 e 435-bis L 205/2017

Azienda	Importo Lordo 435-435bis
501 - Dolomiti	65.476
502 - Marca Trevigiana	454.602
503 - Serenissima	149.101
504 - Veneto Orientale	309.339
505 - Polesana	65.081
506 - Euganea	722.861
507 - Pedemontana	195.376
508 - Berica	222.131
509 - Scaligera	120.514
901 - AO di Padova	835.970
912 - AOUI di Verona	617.508
952 - IOV	231.531
999 - Regione del Veneto	3.989.490



0e9cd4fe



