

## **RELAZIONE ACCOMPAGNATORIA AL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE ANNI 2019/2021**

<b>LE FONTI</b>	<b>pag. 2</b>
<b>LE MODALITA' DI DETERMINAZIONE DEI BUDGET DISPONIBILI</b>	<b>pag. 5</b>
<b>LE RICHIESTE DEI DIPARTIMENTI E DELLE STRUTTURE</b>	<b>pag. 8</b>
<b>LA DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>pag. 10</b>
<b>LE PRIORITA' NEL P.T.F.P. 2019/2021</b>	<b>pag. 11</b>
<b>IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO</b>	<b>pag. 13</b>
<b>LE ALTRE FORME DI LAVORO FLESSIBILE</b>	<b>pag. 14</b>
<b>LE CONSULENZE SANITARIE</b>	<b>pag. 15</b>
<b>LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>	<b>pag. 16</b>

### **ALLEGATI:**

- ALL. 1** – Personale a tempo indeterminato cessato o cessando - anni 2018/2021.  
**ALL. 2** – Personale a tempo indeterminato assunto negli anni 2018 e 2019 (*fino al 30/11/2019*)  
**ALL. 3** – Costi e relativa proiezione personale a tempo determinato anni 2018/2021.  
**ALL. 4** – Budget per assunzioni anni 2019/2021 (con relativa proiezione all'anno 2022)  
**ALL. 5** – D.D.G. n. 534 del 1° agosto 2019

## RELAZIONE AL PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (P.T.F.P.) 2019 – 2021

### LE FONTI

- D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165

Si richiamano, in particolare, l'art. 6:

1. *Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.*
2. *Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzioni previste a legislazione vigente.*
3. *In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.*

e l'art. 6 ter che, ai commi di seguito riportati, prevede:

1. *Con decreti di natura non regolamentare adottati dal ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministero 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'art.6 comma 2, anche con riferimento a fabbisogni prioritari o emergenti di nuove figure e competenze professionali"*
2. (...)
3. *Con riguardo alle regioni, agli enti regionali, al sistema sanitario nazionale e agli enti locali, i decreti di cui al comma 1 sono adottati previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui*

*all'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131. Con riguardo alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale, i decreti di cui al comma 1 sono adottati di concerto anche con il Ministro della salute.*

Le modificazioni e integrazioni apportate complessivamente dal D.Lgs. 25 maggio 2017 n. 75 al T.U. alla fonte principale dell'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche (D.Lgs. n. 165/2001) hanno introdotto significative innovazioni in tema di programmazione definizione delle attività sottese alla provvista di personale. Tali novità possono così sintetizzarsi:

- la determinazione dei fabbisogni di personale è assoggettata e derivata da specifici atti di programmazione che rifuggono dagli automatismi precedenti e relativi alla sussistenza di necessità complessivamente previste nella, ormai superata, dotazione organica;
- vi è una sostanziale inversione del tradizionale rapporto tra piani delle assunzioni e dotazione organica; la dotazione organica non rappresenta più l'atto ricognitivo originario delle necessità di personale rispetto a linee di attività individuate ex ante e scisse dalle concrete fasi attuative della programmazione delle attività, ma piuttosto è divenuta il portato e l'esito della definizione del piano dei fabbisogni;
- vi è quindi una traslazione da uno strumento programmatico statico, come la dotazione organica, ad uno strumento di natura gestionale e dinamica, che definisce le necessità in base a due essenziali parametri: il budget di spesa disponibile e le concrete esigenze da soddisfare. Sono quindi rimossi gli "aprioristici" limiti posti dalla dotazione organica;
- tale nuova impostazione determina un processo di maggiore responsabilizzazione delle amministrazioni, chiamate ad operare una redistribuzione del personale e scelte allocative delle nuove immissioni di personale, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo, tenendo conto delle effettive esigenze e non più di precostituite determinazioni di fabbisogni;
- la maggiore elasticità del sistema ha lo scopo precipuo di orientare le risorse verso quegli ambiti di azione ritenuti maggiormente rispondenti alle esigenze espresse dai fruitori nonché di sviluppo dei servizi offerti e di miglioramento della qualità.

Pur nella consapevolezza che la nuova impostazione ben si attaglia ad un nuovo sistema che tende a dare migliore coerenza al rapporto tra le risorse assegnate, la programmazione aziendale (piani della performance) e la verifica dei risultati, occorre comunque sottolineare che le forti limitazioni poste alla possibilità di spesa incidono in maniera fondamentale, se non esclusiva, sulla capacità delle nuove regole di impattare in maniera determinante sul miglioramento dei servizi.

Invero, ed in particolare nei servizi sanitari, le risorse spendibili in base all'innovato quadro normativo di riferimento (art. 11 del D.L. 30 aprile 2019 n. 35, convertito in L. 30 giugno 2019 n. 60) consentono esclusivamente di soddisfare le necessità nascenti dal turn over, senza però tener conto sia delle progressive (e dovute all'utenza) implementazioni dei servizi sia del graduale

depauperamento dell'essenziale fattore della produzione rappresentato dal personale, dovuto alla pregressa applicazione delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 584, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

In particolare quest'ultima previsione ha avuto un impatto particolarmente rilevante per il Servizio Sanitario Regionale, atteso che alla data di riferimento del valore di costo da contenere (1,4% del costo per il personale sostenuto nell'anno 2004) non erano attivi due fondamentali strutture quali il 118 e il CROB di Rionero; conseguentemente, nel periodo dal 2006 al 2018 l'intero sistema ha dovuto "recuperare" nell'ambito delle strutture già attive nel 2004 i maggiori costi (e rilevanti) di personale conseguenti all'avvio delle attività riferite all'Emergenza/Urgenza 118 e all'I.R.C.C.S..

- Decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica – 8 maggio 2018

Il Decreto, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 173 del 27 luglio 2018, reca le "Linee di Indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" e individua la metodologia che le amministrazioni pubbliche debbono seguire nell'organizzazione e nella definizione del proprio fabbisogno di personale.

Occorre precisare che dette linee di indirizzo:

- prevedono uno specifico punto (punto 7) per le aziende ed enti del Servizio Sanitario Nazionale, nella quale sono formulate alcune indicazioni in merito sia alle valutazioni organizzative che alle modalità di concreta individuazione delle risorse umane da assumersi;
- richiamano la doverosità del rispetto dei limiti finanziari, precisando che è la Regione a dover presidiare il rispetto dei vincoli posti dalla normazione nazionale e che, quindi, è il "consolidato" regionale a rappresentare l'elemento di valutazione ai fini della verifica di adempimento circa l'effettivo conseguimento degli obiettivi di spesa;
- sotto il profilo procedurale si prevede che i PTFP siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia. Allo stato la fonte legislativa regionale è quella di cui all'art. 20, comma 7, della L.R. n. 16/2012, che non stabilisce forme di controllo preventive.

- Decreto Legge 30 aprile 2019, n. 35 convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60

Il D.L. citato ha facultizzato le Regioni ad individuare un livello di finanziamento diverso rispetto alla precedente previsione normativa.

In particolare l'art. 11, intitolato "*Disposizioni in materia di personale e di nomine negli enti del Servizio sanitario nazionale*", al comma 1 ha stabilito quanto segue:

*"A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui*

*concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018. Dall'anno 2021, il predetto incremento di spesa del 5 per cento è subordinato all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale, in coerenza con quanto stabilito dal decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, e con l'articolo 1, comma 516, lettera c), della legge 30 dicembre 2018, n. 145."*

- **Deliberazioni di Giunta Regionale**

- n. 798 del 6 novembre 2019, con la quale la Giunta Regionale, in applicazione dell'art. 11 del D.L. 30 aprile 2019 n. 35, convertito in L. 30 giugno 2019 n. 60 ha indicato, in linea con le risultanze trasmesse anche al Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'Intesa 23 marzo 2002, in € 104.637.000,00 il limite di spesa, per l'Azienda Sanitaria di Potenza, per l'annualità 2019;
- n. 799 del 6 novembre 2019, con la quale la Giunta Regionale ha adottato specifica Direttiva con la quale sono state rese indicazioni operative relativamente alla redazione, da parte degli Enti del Servizio Sanitario Regionale, dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP), nonché precisate le modalità di approvazione degli stessi.

## **LE MODALITA' DI DETERMINAZIONE DEI BUDGET DISPONIBILI**

Prima facie la normativa di riferimento potrebbe apparire di facile attuazione; invero, fissando essa il limite di spesa annua a quello sostenuto nel corso del 2018, le assunzioni possibili sarebbero quelle derivanti dalle risorse rese disponibili per effetto delle cessazioni intervenute nel corso del 2019.

Appare invero evidente che la spesa da sostenersi nell'anno 2019 non sia indifferente rispetto agli accadimenti (cessazioni/assunzioni) intervenute nell'anno 2018. E' chiaro, infatti il valore delle sole mensilità retribuite al personale cessato nella precedente annualità è spesa che non sarà più sostenuta nell'annualità successiva; per contro il valore delle sole mensilità retribuite al personale

neoassunto nella precedente annualità è sostituito, nella successiva, dal valore dell'intera annualità da corrispondersi ai neo assunti.

Il rispetto del limite di spesa non può quindi prescindere da una analisi dei fatti assunzionali e delle cessazioni intervenute nell'annualità precedente e dall'incidenza di tali fatti sull'annualità successiva. Ove una tale operazione sia pretermessa potrebbe determinarsi o un superamento del limite di spesa consentito (ad es. nel caso in cui siano cessati dal servizio n. 5 dirigenti medici ed assunti contestualmente n. 10 dirigenti medici, nella successiva annualità si avrebbe una maggiore incidenza sui costi, su base annua, pari a n. 5 dirigenti) ovvero il rendere indisponibili risorse comunque utilizzabili per assunzioni (ad es. nel caso in cui siano cessati dal servizio n. 10 dirigenti medici ed assunti contestualmente n. 5 dirigenti medici, nella successiva annualità si avrebbe una minore incidenza sui costi, su base annua, pari a n. 5 dirigenti).

Si è svolta quindi una analisi delle assunzioni e cessazioni intervenute nel 2018 e nel 2019 (a tutto il mese di dicembre), i cui esiti sono esposti nelle tabelle allegate e di seguito richiamate:

**ALL. 1** – Personale a tempo indeterminato cessato o cessando - anni 2018/2021. Le cessazioni previste per gli anni 2020 e 2021 tengono esclusivamente conto dei collocamenti a riposo prospettabili;

**ALL. 2** – Personale a tempo indeterminato assunto negli anni 2018 e 2019 (fino al 30/11/2019);

**ALL. 3** – Costo e relativa proiezione personale a tempo determinato cessato o cessando anni 2018/2021.

Tali dati hanno consentito di fissare i budget di spesa che sono dettagliatamente riportati nella seguente tabella:

**ALL. 4** – Budget per assunzioni anni 2019/2021 (con relativa proiezione all'anno 2022).

Si è altresì provveduto a stabilire il valore "standard" di ogni figura professionale.

In tale determinazione si è tenuto conto esclusivamente dei trattamenti economici fondamentali fissati dalla contrattazione collettiva nazionale vigente a tutto il mese di novembre 2019; non sono stati assunti a valore, invece, i trattamenti accessori che impingono sui fondi contrattuali. Questi ultimi, come noto, non possono essere superati nei loro limiti e, altresì, costituiscono una "spesa dovuta" in ragione delle stesse previsioni della contrattazione, ove è stabilito che le eventuali economie debbono comunque essere poste ad incremento dei fondi (produttività per il personale del Comparto e risultato per il personale delle due aree della Dirigenza) destinati a remunerare la qualità e quantità delle prestazioni pattuite nell'ambito del processo di budget.

L'unica voce che si è considerata ulteriormente è, per la dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, quella riferita all'esclusività; nell'individuazione del costo del personale che fruisce di tale particolare voce retributiva si è indicata la somma prevista per i direttori di struttura complessa e, per il restante personale, si è operata una media delle attribuzioni in relazione al personale in servizio.

L'esito di tale determinazione è così di seguito riportato e il valore individuato è utilizzato (anche, ove necessario, in dodicesimi) sia per la quantificazione dei minori costi derivanti da cessazioni dal servizio che per la quantificazione degli oneri derivanti da assunzioni.

TRATTAMENTO ECONOMICO TABELLARE PERSONALE DEL COMPARTO - CCNL 21/05/2018			
CATEGORIA	TRATTAMENTO TABELLARE (13 mensilità comprensive di IVC)	ONERI RIFLESSI E IRAP	COSTO ANNUO LORDO
DS	26.957,39	9.753,18	36.710,57
D	24.997,27	9.044,01	34.041,28
C	23.021,72	8.329,26	31.350,98
BS	20.810,66	7.529,30	28.339,96
B	20.085,64	7.266,98	27.352,62
A	18.586,76	6.724,69	25.311,45

Per il personale dirigenziale i valori standard sono così determinati:

TRATTAMENTO ECONOMICO TABELLARE PERSONALE DIRIGENZIALE (CCNL 01/05/2010)				
RUOLO	PROFILO	TRATTAMENTO TABELLARE (13 mensilità comprensive di esclusività e I.V.C.)	ONERI RIFLESSI E IRAP	COSTO ANNUO LORDO
Medico veterinario	Dirigente Medico e Veterinario con incarico di S.C.	€ 62.401,98	€ 22.577,04	€ 84.979,02
	Dirigente Medico e Veterinario	€ 52.776,95	€ 19.094,70	€ 71.871,64
Sanitario	Dirigente Farmacista, Biologo, Psicologo e Fisico con incarico di S.C.	€ 62.401,98	€ 22.577,04	€ 84.979,02
	Dirigente Farmacista, Biologo, Psicologo e Fisico	€ 50.776,06	€ 18.370,78	€ 69.146,84



Professionale	Dirigente Avvocato, Ingegnere e Architetto con incarico di S.C.	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
	Dirigente Avvocato, Ingegnere e Architetto	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
Tecnico	Dirigente Sociologo con incarico di S.C.	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
	Dirigente Sociologo	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
Amministrativo	Dirigente Amministrativo con incarico di S.C.	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
	Dirigente Amministrativo	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
Professioni Sanitarie	Dirigente delle Professioni Sanitarie con incarico di S.C.	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>
	Dirigente delle Professioni Sanitarie	€ 43.928,69	€ 15.893,40	<b>€ 59.822,09</b>

## **LE RICHIESTE DEI DIPARTIMENTI E DELLE STRUTTURE**

L'art. 16, comma 1, del D.Lgs. n. 165/2001 stabilisce che *"I dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, nell'ambito di quanto stabilito dall'articolo 4 esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri: (...) a-bis) propongono le risorse e i profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti dell'ufficio cui sono preposti anche al fine dell'elaborazione del documento di programmazione triennale del fabbisogno di personale di cui all'articolo 6, comma 4"*.

Tale disposizione, pur costituendo mera norma di indirizzo per le amministrazioni diverse da quelle dello Stato, evidenzia una condivisibile necessità di sinergia tra la Direzione e i Dirigenti apicali delle varie strutture aziendali, volta a favorire la migliore adeguatezza del fabbisogno di personale rappresentato nel PTFP e quello indicato da chi opera giornalmente per l'attuazione degli obiettivi strategici di sviluppo e, quindi, è concretamente a conoscenza delle necessità e delle effettive esigenze di personale.

Ritenendo quindi necessario tale apporto, già con note prot. n. 19593 del 19 febbraio 2019 e prot. n. 25803 del 7 marzo 2019 (ossia in vigore delle precedenti modalità e limiti assunzionali) è stato richiesto ai Direttori dei Dipartimenti e ai Dirigenti apicali delle varie strutture aziendali, di far pervenire la rappresentazione delle rispettive esigenze di personale, corredata da ogni altra



informazione ritenuta opportuna per consentire alla Direzione le valutazioni utili per la redazione finale del Piano dei Fabbisogni e delle priorità da soddisfare, nei limiti delle risorse disponibili.

Le richieste espresse, come già rappresentato alla Regione con la D.D.G. n. 534 del 1° agosto 2019, avente ad oggetto *“Assunzioni di personale. Presa d'atto nota assessorile prot. n. 116950/2019. Individuazione limite di spesa ex art. 11 del D.L. n. 35/2019 e richiesta autorizzazione ad assumere personale appartenente a ruoli e profili diversi da quelli indicati nella nota assessorile”* (ALL. 5) evidenziano una necessità assunzionale pari a circa 16 milioni.

Le esigenze di personale numericamente più rilevanti sono così di seguito esposte:

#### Personale del Comparto

C.P.S. Infermiere – Cat. D – n. 66 unità

Assistente Amministrativo – Cat. C – n. 40 unità

Collaboratore amministrativo, nelle varie declinazioni – Cat. D – n. 34 unità

Autista di Ambulanza – Cat. BS – n. 20 unità

C.P.S. Fisioterapista – Cat. D – n. 8 unità

Operatore Sociosanitario O.S.S. – Cat. BS – n. 12 unità

Assistente Tecnico Geometra – Cat. C – n. 8 unità

Coadiutore Amministrativo – Cat. B – n. 8 unità

Al di là delle endemiche carenze di personale infermieristico (per il quale, è bene evidenziare, circa 1/3 delle richieste è relativo a personale infermieristico da dedicarsi al DEU/118) e del ruolo sanitario in genere, occorre soffermarsi sulle numerose richieste relative a personale del ruolo amministrativo.

Come noto, nel mentre i Presidi Ospedalieri è previsto un limite di riferimento (al punto 6.2 del D.M. è stabilito che *“Nei presidi ospedalieri il rapporto percentuale tra il numero del personale del ruolo amministrativo e il numero totale del personale non può superare il valore del 7 per cento”*), in ragione delle specifiche attività svolte dalle Aziende territoriali (con un’ampia serie di procedimenti che necessariamente si aggregano e coniugano con le attività assistenziali e di prevenzione), non si rinvencono indicazioni atte a stabilire numericamente un idoneo rapporto tra numerosità complessiva del personale e incidenza sullo stesso del personale amministrativo; vero è che la mera previsione operata nell’ambito delle proposte pervenute di oltre 80 unità del ruolo amministrativo evidenzia in maniera chiara le difficoltà/criticità derivanti dallo scarso numero di personale di tale tipologia (che, addirittura, risulta essere richiesto in misura superiore al personale infermieristico).

#### Personale della Dirigenza

In tale ambito le carenze esposte e numericamente più rilevanti sono ravvisabili nell’ambito dell’Igiene e Sanità Pubblica (n. 21 medici richiesti), nell’ambito veterinario (n. 20 veterinari richiesti); tale tipologia di personale rappresenta circa il 50% complessivo delle richieste. A dette necessità si aggregano quelle relative a personale medico di varie branche specialistiche; tra dette

branche le rappresentazioni di maggiore evidenza sono riferite alle discipline di Nefrologia e Pediatria (rispettivamente n. 7 e n. 5 dirigenti).

La carenza di personale rappresentata è il portato dell'ampia dimensione territoriale della Provincia di Potenza che, sebbene parcellizzata organizzativamente per aree di competenza, richiede – per lo svolgimento delle numerose incombenze – la presenza su più Comuni contestualmente di almeno un medico e di un veterinario.

Devesi, in riferimento ai vari medici specialisti nelle diverse branche, fin d'ora sottolinearsi che alle difficoltà derivanti dalla scarsità di risorse disponibili si aggrega anche il fenomeno (vieppiù evidente negli ultimi anni) di reperire personale specializzato disponibile ad assumere servizio anche a tempo indeterminato; tanto, come meglio si dirà oltre, impone di ricercare soluzioni diverse atte a superare anche tale difficoltà.

## **LA DOTAZIONE ORGANICA**

La c.d. Riforma Madia ha sostanzialmente disposto il superamento di fatto della dotazione organica per lasciare il posto, essenzialmente, ad una determinazione della numerosità del personale necessario per lo svolgimento delle attività istituzionali delle PP.AA. costituita dalla somma del personale in servizio e di quello di cui viene programmata l'assunzione.

Appare quindi evidente un'ottica che se da un lato e nella sua componente fondamentale l'innovazione introdotta si basa su considerazioni e finalità essenzialmente finanziarie, dall'altro consente una maggiore flessibilità circa le tipologie delle figure necessarie oltre che un necessario rafforzamento di misure tese ad incrementare i tassi di efficienza.

Sul punto specifico il Decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione dell'8.5.2018 ha rilevato l'introduzione di *“elementi significativi tesi a realizzare il superamento del tradizionale concetto di dotazione organica”, che “cede il passo ad un paradigma flessibile e finalizzato a rilevare realmente le effettive esigenze, quale il PTFP”*; sicché la predetta dotazione dovrebbe risolversi in *“un valore finanziario di spesa potenziale massima sostenibile”, nell'ambito del quale le Amministrazioni devono poter procedere annualmente “alla rimodulazione qualitativa e quantitativa della propria consistenza di personale, in base ai fabbisogni programmati... Tale rimodulazione individuerà quindi volta per volta la dotazione di personale che l'amministrazione ritiene rispondente ai propri fabbisogni e che farà da riferimento per l'applicazione di quelle disposizioni di legge che assumono la dotazione o la pianta organica come parametro di riferimento”*.

Il nuovo impianto normativo tende, pertanto, a favorire il radicamento di *“cambiamenti organizzativi che superino i modelli di fabbisogno fondati su logiche delle dotazioni organiche storicizzate, a loro volta discendenti dalle rilevazioni dei carichi di lavoro superate sul piano dell'evoluzione normativa e dell'organizzazione del lavoro e delle professioni”*.

La magistratura contabile ha rimarcato, in sede di analisi dell'innovativo art. 6 ter del D.Lgs. n. 165/2001, che vi è un significativo superamento della dotazione organica, intesa come *“un contenitore rigido con funzione programmatica delle risorse umane, suddivise per categoria e profilo professionale necessarie allo svolgimento dell'attività dell'Ente, per il conseguimento degli obiettivi”*, affermando altresì che il nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale tende al superamento della *“rigidità insita nel concetto di dotazione organica attraverso uno strumento programmatico, modulabile e flessibile e finalizzato a rilevare realmente le effettive esigenze sulla base dell'ottimale impiego delle risorse pubbliche”*, superando quindi *“l'automatismo nel mantenimento dei posti in organico anche nel momento della cessazione dei dipendenti”* (Corte dei Conti, Sezione di Controllo Veneto, Deliberazione n. 548/2018).

Ad ogni modo si evidenzia che l'ultima Dotazione Organica è stata definita dall'Azienda con la DDG n. 274 del 26 aprile 2016, approvata con DGR n. 834 del 19 luglio 2016.

E' chiaro come tale atto risulti superato dalle fondamentali innovazioni poste dalla L.R. n. 2/2017 che, per l'ASP in particolare (in ragione del conferimento all'AOR “San Carlo” dei Presidi di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri) ha determinato una manifesta distinzione tra le funzioni di committenza da quelle di produzione.

Nel contempo occorre anche rilevare che nel precedente sistema era dato rinvenire una stretta correlazione tra attività ospedaliere e territoriali che non consente, sic et simpliciter, di ridefinire la dotazione organica con il mero stralcio di quelle unità di personale che, pur a valenza prettamente ospedaliera, possono considerarsi anche quali fattori rilevanti per l'offerta di prestazioni a carattere più tipicamente territoriale.

Pertanto, allo stato, la Dotazione Organica ASP è stata ridefinita espungendo dal numero complessivo precedentemente indicato per ogni professionalità quello transitato all'AOR ed aggiungendo, per contro, quello (nel valore necessario a garantire la funzionalità) derivante dall'ASM per le Postazioni territoriali afferenti al sistema di emergenza-urgenza 118.

Il numero complessivo di personale previsto della Dotazione Organica ASP è quindi passato da n. 3.561 unità a n. 2.871. I posti attualmente ricoperti sono n. 1.813, a dimostrazione che occorre procedere ad una rideterminazione che si adegui maggiormente alla riorganizzazione del SSR posta dalla L.R. n. 2/2017.

Nel contempo occorre però evidenziare che una tale rideterminazione, utile essenzialmente a fornire ex ante un riscontro di coerenza tra le risorse necessarie e quelle disponibili, può correttamente intervenire a valle del percorso destinato a produrre il nuovo Atto Aziendale, conseguente alle scelte e agli indirizzi di competenza regionale (art. 14 L.R. n. 39/2001).

### **LE PRIORITA' NEL P.T.F.P. 2019/2021**

A fronte di una richiesta complessiva di assunzioni quantificata in circa 16 milioni di euro, le possibilità assunzionali, per come esposte nella tabella ALL. 4, determinano un budget disponibile

nel triennio 2019/2021 di € 7.940.798,31 (al netto delle n. 81 assunzioni già intervenute nel corso del 2019 e tenendo conto del personale cessato o cessando nel corso dello stesso triennio).

Le cessazioni dal servizio di personale a tempo indeterminato riferite al solo periodo 2019/2021 prospettano il dato di 286 unità.

La priorità avente maggiore impatto è rappresentata dal personale infermieristico, da destinarsi (oltre che a vari servizi territoriali) essenzialmente al servizio di emergenza/urgenza 118 che, in ragione della sua peculiarità e della capillarità nell'ambito dell'intero territorio regionale, impone una particolare e dovuta attenzione. Nel corso del triennio è prevista l'assunzione di n. 95 infermieri, con un impatto complessivo sulla spesa di oltre 3.200.000 € (al lordo delle contestuali cessazioni di personale assunto a tempo determinato nel corso del 2019 per fronteggiare adeguatamente le criticità presenti nel settore).

Sempre per il servizio di emergenza-urgenza rilievo fondamentale assume la figura dell'autista-soccorritore e, quindi, anche per tale figura è previsto un rilevante investimento per l'assunzione di complessive n. 25 unità ed un importo di oltre € 700.000,00 (al lordo delle contestuali cessazioni di personale assunto a tempo determinato nel corso del 2019 per fronteggiare adeguatamente le criticità presenti nel settore).

Una attenzione particolare è stata posta anche sul personale amministrativo.

Al di là delle endemiche carenze di personale infermieristico e del ruolo sanitario in genere nonché della figura di Autista di ambulanza, è stato evidenziato dai responsabili delle varie strutture aziendali un fabbisogno complessivo di personale del ruolo amministrativo pari ad 82 unità. E', una tale esigenza, il portato delle limitazioni assunzionali poste dalla legislazione nazionale; invero le scarse risorse disponibili nel tempo sono state orientate verso le attività sanitarie che rappresentano il *core* delle Aziende sanitarie. Tanto ha determinato nel corso degli ultimi dieci/dodici anni limitatissime assunzioni di personale del ruolo amministrativo, che solo in minima parte hanno colmato i sempre più ampi divari rispetto alle numerose cessazioni dal servizio. E' da aggiungere che anche tali carenze, pur in un ambito di mero supporto e di complementarietà rispetto alle attività sanitarie, determinano incidenze sulla qualità dei servizi offerti all'utenza e, comunque, impattano in maniera rilevante su aspetti pure essenziali per il corretto andamento di procedure e processi aziendali fondamentali (ad es. tempi di pagamento, capacità di acquisizioni di beni e servizi caratterizzati da celerità, acquisizione delle stesse risorse umane in tempi contenuti, controlli aventi rilevante incidenza sulle dinamiche di bilancio, procedure autorizzative e sottese alle prestazioni sanitarie e alla protesica etc.).

Più in particolare si evidenzia che n. 44 unità di personale amministrativo (limitatamente ai profili di assistente amministrativo Cat. C e di collaboratore amministrativo Cat. D) sono cessati o cesseranno dal servizio nel periodo 2018/2021; tali cessazioni si aggiungono ad un numero quasi pari di cessazioni intervenute nel periodo 2015/2017, aggravando ulteriormente una situazione già precaria.

Pertanto nel triennio considerato è prevista l'assunzione di n. 16 collaboratori amministrativi (di cui n. 2 posti riservati al personale interno ex D. Lgs. n. 75/2017) e n. 11 assistenti amministrativi (di cui n. 2 posti riservati al personale interno ex D. Lgs. n. 75/2017) il cui inserimento (unitamente al potenziamento dell'informatizzazione dei servizi e ad una riorganizzazione complessiva delle attività amministrative) potranno mitigare le criticità derivanti dalla scarsità numerica degli specifici profili. Il costo complessivo per tali acquisizioni di personale si attesta intorno a € 500.000,00.

Sempre in ambito amministrativo è previsto un, sia pur limitato, incremento del personale dirigenziale; invero a fronte di n. 19 dirigenti amministrativi previsti nella dotazione organica, risultano in servizio solo n. 9 dirigenti. E' peraltro previsto per l'inizio del 2020 il collocamento a riposo del direttore dell'U.O.C. Economico-Finanziaria. Le assunzioni da effettuarsi sono mirate all'acquisizione di competenze specifiche in settori particolarmente delicati quali l'U.O.C. Provveditorato Economato e l'U.O.C. Economico-Finanziaria.

Una rilevante quota delle risorse disponibili è finalizzata all'inserimento in servizio di direttori di UU.OO.CC. e, nello specifico, a ricoprire le relative funzioni in strutture essenziali nella attività tipicamente territoriali. Trattasi delle SS.CC. Distretti della Salute di Venosa e Villa d'Agri, di Igiene e Sanità Pubblica e di Veterinaria – area B. i cui posti si sono resi vacanti.

E' altresì prevista, in linea con quanto disposto con la D.G.R. n. 315/2019, l'attivazione della U.O.C. Interaziendale con l'ASM di Assistenza Protesica.

Le restanti assunzioni previste sono essenzialmente finalizzate a mitigare vuoti di organico verificatisi nel corso degli anni e destinati ad accrescersi nelle annualità 2020 e 2021.

Tra di esse, in ragione della loro numerosità e del loro conseguente impatto sulle risorse disponibili, meritano di essere evidenziate le seguenti: n. 8 dirigenti medici di Igiene e Sanità Pubblica (circa € 575.000,00), n. 4 dirigenti medici di Psichiatria (circa € 300.000,00), n. 8 Psicologi (circa € 550.000,00).

Devesi, infine, rilevare che le assunzioni previste, nei limiti dei budget annuali determinati rebus sic stantibus, non elidono le possibilità assunzionali derivati da cessazioni dal servizio per varie ed intervenute cause non già previste o prevedibili (dimissioni, mobilità verso altri Enti etc.). In tali casi l'Azienda, in attuazione di quanto stabilito dall'art. 20, comma 8, della L.R. n. 8 agosto 2012 n. 16 e s.m.i., nei limiti e per le figure in essa previsti, l'Azienda procederà alle conseguenti assunzioni.

## **IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO**

La tabella ALL. 4, nell'individuare il budget assunzionale per le annualità 2019/2021 (con proiezione all'anno 2022) riporta anche le disponibilità annue per assunzioni a tempo determinato, che sono così di seguito riepilogate:

Anno 2019	€ 1.100.000,00
Anno 2020	€ 1.065.958,72
Anno 2021	€ 237.898,64

Anno 2022 € 237.898,64

L'andamento, alla data del 30 novembre 2019, della spesa sostenuta per l'anno 2019 e per le annualità successive è riportato nell'**ALL. 3** alla presente relazione.

Occorre evidenziare che l'Azienda si pone come obiettivo strategicamente rilevante quello di contenere il numero delle assunzioni a tempo determinato, allo scopo precipuo di evitare il riformarsi di forme di precariato, che nell'ambito dell'ASP hanno trovato ampia soluzione con le procedure di stabilizzazione previste dal D.Lgs. n. 75/2017.

Pertanto, nel corso del triennio, si procederà all'utilizzazione delle risorse inizialmente destinate a tale tipologia di rapporti di lavoro per procedere gradualmente ad assunzioni a tempo indeterminato e quindi caratterizzate da stabilità.

Nel P.T.F.P. 2019/2021 si evidenziano le assunzioni destinate a sostituire personale attualmente in servizio a tempo determinato e che comporterà un innalzamento delle possibilità assunzionali di personale a tempo indeterminato, fino a far decrescere i costi per assunzioni a termine da € 1.474.636,90 (anno 2018) fino a 237.898,64 (anno 2021), assecondando pertanto l'indirizzo, chiaramente e correttamente espresso in più occasioni dal competente Dipartimento regionale e in linea con le finalità rilevabili dal D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., di limitare considerevolmente il ricorso a forme di lavoro diverse dai rapporti di lavoro a tempo indeterminato.

Pare opportuno precisare che, nel caso in cui sussistano situazioni di difficoltà nell'erogazione dei servizi derivanti dalla carenza di personale per il quale è prevista l'assunzione a tempo indeterminato, nelle more della definizione della relativa procedura di provvista potrà farsi luogo ad assunzioni a tempo determinato, utilizzando in tal caso le risorse all'uopo destinate alle assunzioni a tempo indeterminato. Invero tali assunzioni, pur comportando uno scostamento dai budget previsti per le assunzioni a tempo determinato, trovano le loro risorse in una contestuale e pari contrazione dei costi previsti per le relative assunzioni a tempo indeterminato.

## **LE ALTRE FORME DI LAVORO FLESSIBILE**

Nell'anno 2018 le altre forme di lavoro flessibile che hanno avuto impatto sulla spesa del personale globalmente considerata (Circ. R.G.S. n. 9/2006) sono state le seguenti:

Voce corrispondente di bilancio	Altre forme di lavoro flessibile (Co.Co.Co., borsisti, parcellisti penitenziaria etc.)		967.476,78	Restante Pers. (2)
			39.345,18	Restante Pers. (3)
BA1440 "di cui"	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro	Incarico 1 - Musicoterapista	22.914,97	(2)
		Incarico 2 - Musicoterapista	26.676,00	(2)
		Incarico 3 - Musicoterapista	13.338,00	(2)
		Incarico 4 - Ippoterapista	29.880,00	(2)
		Incarico 5 - Igienista dentale (BA0460 "di cui")	7.186,68	(2)
		Incarico 6 - Portavoce (da SIGRU)	6.843,75	(2)
YA0020 "di cui"		Incarico 6 - Portavoce (da SIGRU) IRAP	581,72	(3)
BA1790 "di cui"	Attività di collaborazione da privato	Incarico di Ingegnere Aeronautico/Spaziale	60.671,00	(2)
		Incarico di Informatico tele-radiocomunicazioni	60.670,99	(2)
		Incarico di Ingegnere Elettronico/Informatica	20.637,63	(2)



BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro- area non sanitaria - borsisti		94.085,80	(2)
YA0020 "di cui"	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro- area non sanitaria - borsisti - IRAP		7.997,29	(3)
BA1180 CE.COPRO.ACSE. 01.12.004.004	Acquisto di prestazioni socio-sanitarie da privato	Pers. Inferm.co Case Circ.ali Potenza e Melfi	221.920,18	(2)
		Medici Case circondariali Potenza e Melfi	361.954,91	(2)
		Medici Case circondariali Potenza e Melfi IRAP	30.766,17	(3)
		Personale Case Circondariali da SIGRU	40.696,87	(2)
YA0020 "di cui"		Personale Case Circondariali da SIGRU (IRAP)	3.459,23	(3)

Anche tali forme di lavoro sono destinate gradualmente ad una loro contrazione, sia derivante da stabilizzazioni (n. 8 infermieri operanti presso le case circondariali di Potenza e Melfi, n. 1 ingegnere aeronautico per le esigenze del 118 in relazione alle elisuperfici), sia in ragione della strutturazione all'interno di ambiti di attività che, in ragione della loro natura "stabile", possono e debbono essere oggetto di previsioni assunzionali (igienista dentale), sia infine per una diversa e più congrua allocazione delle stesse in ambiti diversi (ad es. gli incarichi di gestione della rete 118, presidiati da un ingegnere elettronico/informatico e da un informatico delle telecomunicazioni, sono inseriti nella specifica gara di servizi).

Già, pertanto, nel corso del 2019 i costi riferibili ad altre forme di lavoro flessibile vedranno una loro riduzione, rendendo pertanto disponibili nell'ambito del P.T.F.P. successivo (2010/2022) anche ulteriori risorse per assunzioni a tempo indeterminato.

## LE CONSULENZE SANITARIE

Trattasi delle attività aggiuntive richieste a propri dipendenti ovvero a dipendenti di altre Aziende del Servizio sanitario, finalizzate a mantenere l'adeguatezza dell'offerta di prestazioni e remunerate secondo quanto previsto dagli artt. 14 (commi 1 e 6) e 18 (comma 1) del C.C.N.L. del 3 novembre 2005 dell'Area della Dirigenza Medica nonché di quanto stabilito con le Linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa (in applicazione dell'art. 7 e ss.mm.ii. del C.C.N.L. del 19 aprile 2004) del personale del Comparto Sanità, concordate presso la Regione Basilicata nel 2009.

Le esigenze sottese allo svolgimento delle sopra citate attività sono essenzialmente da riferirsi a carenze numeriche di personale e, a seguito del trasferimento dei Presidi Ospedalieri di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri all'Azienda Ospedaliera Regionale (L.R. n. 2/2017) anche a carenze di specifiche professionalità che, in aggiunta all'attività tipicamente ospedaliera (ad es. anestesisti) prestavano la propria opera anche presso le varie articolazioni territoriali dell'ASP.

La spesa sostenuta nell'anno 2018 per tale tipologia di prestazioni è riportata nella seguente tabella:

Voce corrispondente di bilancio	Tipologia di spesa	Spesa 2018
BA1360	Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione (art. 58 CCNL 08/06/2000)	1.196.100,93 €
BA1380	Consulenze sanitarie da privato (art. 55 CCNL 08/06/2000)	932.178,96 €
YA0020 "di cui"	Consulenze sanitarie da privato (art. 55 CCNL 08/06/2000) - IRAP	79.235,21 €



Le prestazioni aggiuntive in questione riguardano sia la copertura di turni vacanti (in particolare nell'ambito del 118) che lo svolgimento di prestazioni specifiche (si pensi alla chirurgia ambulatoriale ed endoscopica ovvero a prestazioni anestesilogiche, uroginecologiche etc.) non altrimenti erogabili.

Si ritiene che, in particolare con le previste assunzioni di personale infermieristico per il 118 nonché con l'acquisizione di specialisti medici previsti nel P.T.F.P. 2019/2021 possa determinarsi una contrazione dei costi per consulenze; pertanto nei successivi Piani assunzionali, potranno utilizzarsi parte delle risorse così liberatesi per ulteriori assunzioni di personale a tempo indeterminato. Per altra parte, invece, tali minori costi potranno "compensare" il prevedibile maggiore ricorso ai medici di specialistica ambulatoriale.

Su tale ultima modalità di provvista si rinvia al successivo paragrafo.

Nel contempo si rappresenta che, stanti le notorie difficoltà di reperimento di varie professionalità (ad es. anestesisti per le attività di elisoccorso), non possano strutturarsi definitivamente in ambito aziendale una serie di attività che, pertanto e necessariamente, continueranno ad essere acquistate da altre Aziende.

## **LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Tale modalità di acquisizione di prestazione continuerà a rappresentare, in ragione della maggiore attrattività (per alcuni professionisti) di essa rispetto al rapporto di lavoro dipendente, una rilevante parte della spesa sostenuta per mantenere o ampliare l'offerta di prestazioni all'utenza.

I costi sostenuti nell'anno 2018 per i cc.dd. Sumaisti (risultanze consuntivo 2018) ammontano ad € 5.126.622,00 e l'andamento degli stessi per l'anno 2019 (CE III trimestre 2019) evidenzia un incremento su base annua di circa € 125.000,00. Tale maggiore costo nella corrente annualità e ai fini della tenuta complessiva di bilancio è già compensato con i minori costi rinvenibili dall'andamento per la spesa di personale, conseguente alle scarse possibilità assunzionali nella prima parte dell'annualità.

In ragione della maggiore facilità di acquisizione di specialisti con tale tipologia di rapporto di lavoro e delle finalità proprie della specialistica ambulatoriale (concorrere ad assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai livelli essenziali) si ritiene che la spesa conseguente nel corso delle annualità considerate nel P.T.F.P. possa subire un ulteriore incremento; tale incremento potrà trovare compensazione con la riduzione del ricorso alle prestazioni aggiuntive.

Potenza, 13 dicembre 2019

Il Direttore U.O.C.  
Gestione e Sviluppo Risorse Umane  
Antonio Pedota

Il Direttore Generale  
Lorenzo Bochicchio