

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n. 000 323 del 05 LUG. 2013

OGGETTO: PROCEDURA PER L'ASSUNZIONE DEL PERSONALE NELLE AZIENDE ED ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE IN DEROGA AL BLOCCO DEL TURNOVER

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n.6 e s.m.i.;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n.1 del 6 settembre 2002 e s.m.i.;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente: "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*";

VISTA la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., concernente il riordino del Servizio Sanitario regionale ai sensi del D.Lgs. n. 502/1992;

VISTO l'art. 1, comma 174, della Legge 30 dicembre 2004, n. 311 e s.m.i. recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" ai sensi del quale: "*Al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, la regione, ove si prospetti sulla base del monitoraggio trimestrale una*



DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
Segue decreto n. 000323 del **05 LUG. 2013**

situazione di squilibrio, adotta i provvedimenti necessari. Qualora dai dati del monitoraggio del quarto trimestre si evidenzi un disavanzo di gestione a fronte del quale non sono stati adottati i predetti provvedimenti, ovvero essi non siano sufficienti, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, il Presidente del Consiglio dei ministri diffida la regione a provvedervi entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Qualora la regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, approva il bilancio di esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e adotta i necessari provvedimenti per il suo ripianamento, ivi inclusi gli aumenti dell'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive entro le misure stabilite dalla normativa vigente. I predetti incrementi possono essere adottati anche in funzione della copertura dei disavanzi di gestione accertati o stimati nel settore sanitario relativi all'esercizio 2004 e seguenti. Qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo di gestione non vengano adottati dal commissario ad acta entro il 31 maggio, nella regione interessata, con riferimento agli anni di imposta 2006 e successivi, si applicano comunque il blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso, il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo e nella misura massima prevista dalla vigente normativa l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive; scaduto il termine del 31 maggio, la regione non può assumere provvedimenti che abbiano ad oggetto l'addizionale e le maggiorazioni d'aliquota delle predette imposte ed i contribuenti liquidano e versano gli acconti d'imposta dovuti nel medesimo anno sulla base della misura massima dell'addizionale e delle maggiorazioni d'aliquota di tali imposte. Gli atti emanati e i contratti stipulati in violazione del blocco automatico del turn over e del divieto di effettuare spese non obbligatorie sono nulli. In sede di verifica annuale degli adempimenti la regione interessata è tenuta ad inviare una certificazione, sottoscritta dal rappresentante legale dell'ente e dal responsabile del servizio finanziario, attestante il rispetto dei predetti vincoli”;

VISTE le Deliberazioni della Giunta Regionale n.66 del 12 febbraio 2007 concernente: “Approvazione del “Piano di Rientro” per la sottoscrizione dell’Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell’art.1, comma 180, della Legge 311/2004” e n.149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: “Presa d’atto dell’Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell’art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del “Piano di Rientro”;



DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
Segue decreto n. 000323 del **05 LUG. 2013**

RILEVATO, in particolare, che tra gli obiettivi previsti nel Piano di Rientro rivestono particolare importanza quelli relativi alla gestione del personale ed alla ottimizzazione delle risorse umane allo scopo di perseguire il contenimento della spesa;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente *pro tempore* della Regione Lazio è stato nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del piano di rientro del disavanzo sanitario della Regione Lazio secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, con particolare riferimento, tra l'altro, alla razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il Dott. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato *Sub* Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 è stato riformulato il mandato conferito con la sopracitata delibera del 23 aprile 2010 al Presidente *pro tempore* della Regione Lazio e sono stati indicati gli obiettivi prioritari da conseguire fra i quali, tra l'altro, "*la razionalizzazione e il contenimento della spesa per il personale, con implementazione di un sistema regionale di controllo in materia di turn over...*";

PRESO ATTO che con la suddetta Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012 il Dott. Gianni Giorgi è stato nominato *Sub* Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi e di riqualificazione del SSR laziale con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con particolare riferimento, tra l'altro, all'intervento di razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 al Dott. Nicola Zingaretti, Presidente *pro tempore* della Regione Lazio, è stato conferito l'incarico di Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio e confermati i contenuti del mandato commissariale indicati con la sopra citata Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012;

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Segue decreto n. 000323 del **05 LUG. 2013**

VISTO l'art. 9 del Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazioni dalla Legge 30 luglio 2010, n. 122 recante "*Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*";

VISTO il Decreto interministeriale del Ministro dell'Economia e Finanze, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale del 7 febbraio 2011 che, ai sensi dell'art. 2, comma 2 bis del Decreto Legge 125/2010, convertito con modificazioni dalla Legge 1 ottobre 2010, n. 163, come integrato dall'art. 1 comma 52 della Legge 13 dicembre 2010, n. 220, ha autorizzato lo sblocco del turn over nella Regione Lazio nel limite del 10% del personale del Servizio Sanitario regionale.;

VISTA la Legge Regionale 11 agosto 2008, n. 14 e s.m.i. relativa all'assestamento del bilancio 2008 recante, tra l'altro, disposizioni in materia di personale del servizio sanitario regionale;

VISTO, in particolare, il comma 73 dell'art. 1 della suddetta Legge Regionale nella parte in cui dispone che: "*ai fini del rispetto dell'obbligo di riduzione del costo del personale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende sanitarie ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, previsto dall'articolo 1, comma 98, della Legge 311/04, dall'articolo 1, comma 198, della Legge 266/05 nonché dall'articolo 1, comma 565, della Legge 27/12/06 n. 296 e ai fini del Piano di rientro nell'equilibrio economico-finanziario previsto dall'Accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della Legge 311/04, le medesime Aziende ed Enti, prima di procedere alla pubblicazione, anche sul sito internet, dei bandi di concorso o di avvisi per l'assunzione, devono acquisire esplicito parere positivo motivato con decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario. Il parere esplicito deve essere acquisito anche per le assunzioni a tempo determinato, ovvero per rapporti di collaborazione, consulenze o per altre tipologie contrattuali, a qualsiasi titolo riconducibili a nuove spese per personale*";

VISTO, altresì, il comma 74 dell'art. 1 della citata Legge Regionale nella parte in cui dispone che: "*ai fini dell'istruttoria per l'espressione del parere motivato da parte del Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario, i direttori generali delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale devono formulare preventivamente misure di riorganizzazione e riconversione, sulla base di una valutazione della capacità operativa delle singole strutture e delle risorse umane disponibili nonché delle prestazioni effettuate e della produttività dimostrata negli anni*";



DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
Segue decreto n. 000323 del 05 LUG. 2013

VISTO, altresì, il comma 75 dell'art. 1 della citata Legge Regionale nella parte in cui dispone che: *“alle aziende ed enti del servizio sanitario regionale, in caso di mancato conseguimento degli obiettivi di risparmio di spesa previsti dalle norme di cui al comma 73, è fatto divieto di procedere ad assunzioni di nuovo personale, fatti salvi l'eventuale reclutamento di profili infungibili ed indispensabili al fine del mantenimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) preventivamente autorizzati dal Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario e la mobilità infraregionale tra le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale”*;

VISTO, inoltre, il comma 76 dell'art. 1 della citata Legge Regionale ai sensi del quale *“Gli atti adottati dalla data di entrata in vigore dalla presente legge dai direttori generali delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale in violazione delle disposizioni di cui ai commi 73, 74 e 75 sono nulli e configurano precisa responsabilità contabile”*;

CONSIDERATO che nella riunione congiunta del 14 novembre 2012 il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ed il Comitato permanente per la verifica dei L.E.A. hanno richiesto al fine di concedere la deroga al blocco del turn over che la struttura commissariale predisponga un atto che indichi, tra l'altro “i criteri in base ai quali sono individuate le priorità e le necessità di personale”;

EVIDENZIATO che il blocco del turn over, pur dimostrando di essere una misura funzionale ai fini degli obiettivi di contenimento della spesa del personale del Servizio Sanitario regionale previsti dal Piano di Rientro, determina forti criticità per la continuità dei servizi pubblici sanitari essenziali;

RITENUTO, necessario, in conformità con le disposizioni sopra richiamate, disporre anche per l'anno 2013 il blocco del turn over del personale del Servizio Sanitario regionale, salva la possibilità di deroga nella misura pari al 10% del personale cessato nel corso del 2012;

CONSIDERATO che per garantire la piena attuazione degli obiettivi di contenimento della spesa previsti dal Piano di rientro nonché per attuare un'efficace governance del Sistema Sanitario appare opportuno sviluppare una procedura cui le aziende dovranno attenersi nella predisposizione delle richieste di deroga;

CONSIDERATO che tale procedura è assunta in un'ottica di programmazione e pianificazione della gestione delle risorse umane del Sistema Sanitario regionale e in

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
Segue decreto n. U00323 del 05 LUG. 2013

coerenza con la riorganizzazione della rete assistenziale, ospedaliera e territoriale;

RITENUTO opportuno delineare un percorso che abbia l'obiettivo di perseguire:

- a. la valorizzazione e la razionalizzazione dell'impiego aziendale dei professionisti a vario titolo in servizio nelle Aziende sanitarie della Regione Lazio;
- b. l'efficientamento dei servizi sanitari e degli apparati amministrativi delle Aziende Sanitarie; a tal fine, i Direttori Generali assicurano la costante razionalizzazione dell'allocazione nei servizi del personale disponibile;

RITENUTO opportuno precisare che le autorizzazioni alle assunzioni in deroga sono concesse, in correlazione alla necessità di garantire l'erogazione delle prestazioni e dei servizi contemplati nei livelli essenziali di assistenza (LEA) in condizioni di appropriatezza, adeguato livello qualitativo ed efficienza, con specifico decreto del Commissario *ad acta*, previa presentazione da parte delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario regionale di un piano annuale di assunzioni;

RITENUTO opportuno collegare il rilascio della deroga alla documentazione inviata dall'Azienda attestante:

- 1) l'avvenuta ottimizzazione delle risorse disponibili;
- 2) l'impossibilità per l'Azienda di soddisfare il fabbisogno di personale attraverso procedure ulteriori di ottimizzazione e ricollocamento aziendale ed interaziendale del personale;
- 3) le specificità che rendono assolutamente indispensabile e indifferibile il rilascio dell'autorizzazione;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U00014 del 16 febbraio 2009 recante "Disposizioni in materia di mobilità del personale del personale del S.S.R." con il quale sono state stabilite misure di semplificazione e snellimento delle procedure di mobilità del personale del S.S.R.;

PRESO ATTO che con il suddetto Decreto è stato stabilito che l'assenso alle mobilità è concesso previo accertamento della sussistenza delle condizioni che assicurino la non necessità di copertura del posto nell'Azienda di provenienza e che per le mobilità dalle province di Roma, Latina, Frosinone, Viterbo e Rieti verso il Comune di Roma, è necessario, oltre al rispetto delle disposizioni vigenti, uno specifico Decreto commissariale di autorizzazione;



DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2013)
Segue decreto n. U00323 del 05 LUG. 2013

CONSIDERATO opportuno uniformare la procedura autorizzativa per tutte le mobilità volontarie in ambito regionale, stabilendo che l'acquisizione di personale tramite la procedura di mobilità volontaria a livello regionale deve essere autorizzata dalla competente Direzione regionale con apposito provvedimento regionale mensile, nel rispetto delle modalità definite nell'allegato "*Procedura per l'assunzione del personale nelle Aziende ed Enti del SSR in deroga al blocco del turn-over*" (cfr. **Allegato n.1**) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

CONSIDERATO, opportuno, prevedere, inoltre, un appropriato sistema sanzionatorio per coloro che non rispettano le direttive commissariali in merito alle assunzioni di personale così come richiesto nei pareri pervenuti da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Salute;

VISTI i Decreti del Commissario ad acta., del 12 dicembre 2011, n.U0118 e del 5 luglio 2012 n. U00117 recanti, entrambi "*Misure per garantire il rispetto dei divieti in materia di assunzione di personale da parte delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale*";

RITENUTO necessario, prevedere che le richieste di deroga siano valutate comparativamente da una apposita Commissione regionale;

RITENUTO necessario, prevedere che con Determinazione del Direttore della Direzione Salute e Integrazione Socio-sanitaria è nominata la Commissione per la valutazione comparativa delle richieste di deroga così composta:

- Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Risorse Umane e Formazione che assume anche le funzioni di coordinamento della Commissione;
- Dirigente regionale o suo delegato dell' Area Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali dell'integrazione socio sanitaria;
- Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Programmazione della rete ospedaliera (Pubblica-Privata-Policlinici Universitari) e ricerca;

6

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
Segue decreto n. ~~U00323~~ del **05 LUG. 2013**

- n. 1 componente designato dall'Age.Na.S. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), nell'ambito dell'Accordo di collaborazione con la stessa per il Piano di Rientro.

RITENUTO che il presente Decreto sostituisce quanto disposto Decreto del Commissario *ad acta* n. U0014/2009 in materia di mobilità;

RITENUTO opportuno di stabilire che, per quanto concerne i profili sanzionatori, le disposizioni introdotte con la "*Procedura per le assunzioni del personale nelle Aziende del SSR in deroga al blocco del turnover*" (cfr. **Allegato n.1**) sostituiscano, dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L., il Decreto del Commissario *ad acta* del 12 dicembre 2011, n.U0118 così come modificato dal Decreto del Commissario *ad acta* del 5 luglio 2012 n. U00117;

RITENUTO opportuno approvare, in ogni sua parte, il documento denominato "*Procedura per l'assunzione del personale nelle Aziende ed Enti del SSR in deroga al blocco del turn-over*" (cfr. **Allegato n.1**) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO necessario disporre la trasmissione del presente provvedimento ai Ministeri competenti ai sensi del citato art. 14, comma 5 del Patto per la salute 2010 – 2012;

ACQUISITO il parere favorevole del Sub Commissario;

DECRETA

Per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. di disporre per l'anno 2013 il blocco del turn-over del personale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Lazio al fine di dare attuazione al Piano di rientro;
2. di confermare il divieto per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale di procedere a nuove assunzioni di personale salva la possibilità di



DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 7 gennaio 2013)
Segue decreto n. 000323 del **05 LUG. 2013**

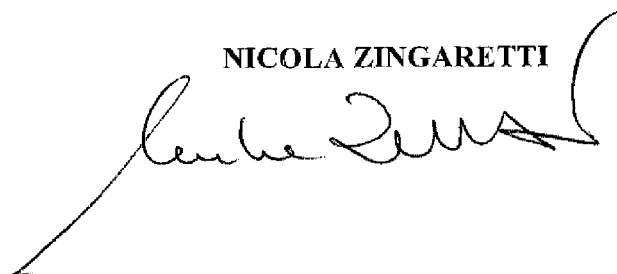
- autorizzazione in deroga al suddetto divieto nella misura pari al 10% del personale cessato dal servizio nel corso del 2012;
3. di approvare l'allegato "*Procedura per l'assunzione del personale nelle Aziende ed Enti del SSR in deroga al blocco del turn-over*" (cfr. **Allegato n.1**) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 4. di disporre la costituzione della Commissione, tramite Determinazione del Direttore della Direzione Salute e Integrazione Socio-sanitaria, per la valutazione comparativa delle richieste di deroga così composta :
 - Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Risorse Umane e Formazione che assume anche le funzioni di coordinamento della Commissione;
 - Dirigente regionale o suo delegato dell' Area Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali dell'integrazione socio sanitaria;
 - Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Programmazione della rete ospedaliera (Pubblica-Privata-Policlinici Universitari) e ricerca;
 - n. 1 componente designato dall'Age.Na.S. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), nell'ambito dell'Accordo di collaborazione con la stessa per il Piano di Rientro;
 5. di uniformare la procedura autorizzativa per tutte le mobilità volontarie in ambito regionale stabilendo che l'acquisizione di personale tramite procedure di mobilità volontaria a livello regionale deve essere autorizzata dalla competente Direzione regionale con apposito provvedimento regionale mensile, nel rispetto delle modalità definite nell'allegato "*Procedura per l'assunzione del personale nelle Aziende del SSR in deroga al blocco del turn-over*" (cfr. **Allegato n.1**) che costituisce parte integrante del presente provvedimento;
 6. di stabilire che il presente Decreto sostituisce quanto disposto dal Decreto del Commissario *ad acta* n. U0014/2009 in materia di mobilità del personale;
 7. di stabilire, per quanto concerne i profili sanzionatori, che le disposizioni introdotte con la "*Procedura per le assunzioni del personale nelle Aziende del SSR in deroga al blocco del turnover*" (cfr. **Allegato n.1**) sostituiscano dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L., il Decreto del Commissario *ad acta* del 12 dicembre 2011, n.U0118 così come modificato dal Decreto del Commissario *ad acta* del 5 luglio 2012 n. U00117;
 8. disporre la trasmissione del presente provvedimento ai Ministeri competenti ai sensi dell'art. 14, comma 5 del Patto per la salute 2010 – 2012;
 9. di pubblicare, il presente provvedimento sul B.U.R.L. e di notificarlo alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale.

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
Segue decreto n. 000323 del

05 LUG. 2013

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio entro 60 giorni dalla sua pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni dalla sua pubblicazione.

NICOLA ZINGARETTI



PROCEDURA PER L'ASSUNZIONE DEL PERSONALE NELLE AZIENDE ED ENTI DEL S.S.R. IN DEROGA AL BLOCCO DEL TURNOVER

INDICE

1	PREMESSA	2
2	SCOPO	2
3	AMBITO DI APPLICAZIONE.....	2
4	VINCOLI GIURIDICO ECONOMICI.....	3
5	PROCEDURA PER RICHIESTA DI ASSUNZIONE IN DEROGA AL BLOCCO DEL TURN OVER	3
6	VALUTAZIONE DA PARTE DELLA REGIONE.....	4
7	MODALITA' DI ASSUNZIONE.....	6
8	PROFILI SANZIONATORI	6
9	DISCIPLINA TRANSITORIA.....	8



1 PREMESSA

La Regione Lazio il 28 febbraio 2007 ha sottoscritto, l'Accordo previsto dall'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, di approvazione del "Piano di Rientro" dal disavanzo sanitario che prevede, in particolare, rilevanti interventi e obiettivi da raggiungere nell'ambito della gestione del personale ed della ottimizzazione delle risorse umane al fine del contenimento della spesa.

A partire dall'anno 2008 si è disposto il blocco del turnover per le Aziende ed Enti del S.S.R. al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di rientro, nonché il generale equilibrio economico-finanziario del S.S.R.

Il blocco ha, infatti, permesso di ridurre progressivamente la spesa per il personale garantendo il rispetto dell'obiettivo nella percentuale dell'1,4% rispetto alla spesa dell'anno 2004 come statuito dall'art. 1, comma 565 Legge 27.12.2006 n. 296 e dall'art. 2, comma 71 della Legge 23.12.2009 n. 191, nonché l'ulteriore riduzione dell'1,4% prevista dal Piano di rientro sottoscritto il 28 febbraio 2007, approvato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 149 del 6/3/2007.

In ogni caso le vigenti disposizioni prevedono la possibilità di autorizzare l'assunzione di personale, in deroga al divieto di che trattasi, nella misura pari al 10% del personale cessato dal servizio nell'anno precedente. Tali deroghe sono fondamentali per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nonché per evitare una riduzione del livello dell'assistenza sanitaria per la popolazione regionale.

Di seguito si descrive la procedura da seguire per l'assunzione del personale nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in deroga al blocco del turnover.

2 SCOPO

La procedura si pone i seguenti obiettivi:

- a. l'efficientamento dei servizi sanitari e delle strutture amministrative delle Aziende Sanitarie, in coerenza con gli standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse del SSN elaborati dal Comitato LEA (D.C.A. 206/2013), nonché con i requisiti organizzativi previsti nel DCA 90/10 e s.m.i. e nei provvedimenti anteriori dallo stesso richiamati;
- b. l'utilizzo della mobilità interna e tra Aziende ed Enti del S.S.R.;
- c. il contenimento dell'effetto "decimazione" del blocco del turnover sulla continuità di funzionamento dei servizi sanitari;
- d. l'erogazione delle deroghe attraverso un modello basato sulla valutazione di indicatori di riferimento e parametri standard che permettano di individuare l'effettivo fabbisogno di personale in funzione delle attività svolte.

3 AMBITO DI APPLICAZIONE

Sono individuate le sottostanti tipologie di assunzione in deroga per cui è necessario rispettare e seguire la procedura di cui ai successivi paragrafi:

- a. le assunzioni con contratto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, ivi compresi i conferimenti di incarichi di direzione di UU.OO.CC;
- b. le assunzioni con contratto di lavoro a tempo determinato ex art. 15 septies D. Lgs. n.502/92 e s.m.i., nel rispetto del limite sancito dall'articolo 15, comma 13 lettera c) del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135, nonché dell'art.4, comma 1 del D.L.13 settembre 2012, n.158 convertito con modificazioni della Legge 8 novembre 2012, n. 189;
- c. le assunzioni con contratto di lavoro a tempo determinato per la sostituzione di personale assente a vario titolo, eccetto le sostituzioni per maternità o aspettativa non

retribuita per motivi personali o per svolgimento di incarico al di fuori del S.S.R.. In tali ultimi casi le richieste devono comunque essere autorizzate dalla competente Direzione regionale;

d. le acquisizioni di personale tramite mobilità intercompartimentali, mobilità extraregionali nell'ambito del Comparto Sanità e delle Aree dirigenziali SPTA e Medica-Veterinaria. Si precisa che le acquisizioni di personale ai sensi dell' art.15 undecies del D. Lgs. n.502/92 e s.m.i., non sono consentite;

e. il conferimento di incarichi ex art.7, comma 6 D. Lgs. n.165/2001 e s.m.i., nonché tutte le altre forme di lavoro flessibile;

f. il trattenimento in servizio al raggiungimento dell'età pensionabile e sino al massimo consentito dalla vigente normativa in materia;

g. il conferimento di funzioni assistenziali al personale universitario che presta servizio presso una struttura del SSR, salvo le diverse indicazioni contenute nei nuovi Protocolli d'Intesa con le Università, in fase di predisposizione. Si precisa che le richieste di deroga di cui al presente punto saranno valutate anche in relazione agli effettivi costi da sostenere, in considerazione della compartecipazione economica dell'Università ai compensi del personale medesimo;

h. gli incarichi o incrementi di orari degli specialisti ambulatoriali interni in convenzione;

i. le acquisizioni in outsourcing di servizi finalizzati all'espletamento di funzioni istituzionali che possono configurarsi come elusive del blocco delle assunzioni e che, pertanto, non rientrano nei processi di centralizzazione delle gare seguiti dalla Centrale Acquisti Regionale.

4 VINCOLI GIURIDICO ECONOMICI

Al sensi delle vigenti disposizioni (art. 2 comma 2 bis del Decreto Legge n. 125/2010, convertito con modificazioni dalla Legge n. 163/2010, come integrato dall'art. 1 comma 52 Legge n. 220/2010; Decreto Interministeriale 03 febbraio 2011; Programmi operativi 2011-2012).La Regione nel rispondere alle richieste di autorizzazione in deroga deve rispettare il vincolo del 10% riferito sia alle unità dei cessati dell'anno precedente, previsto anche dai Programmi Operativi 2013-2015 (in fase di adozione), sia al valore del risparmio derivante dalle medesime cessazioni.

5 PROCEDURA PER RICHIESTA DI ASSUNZIONE IN DEROGA AL BLOCCO DEL TURN OVER

Richiesta di assunzione in deroga

5.1. La richiesta di assunzione in deroga è a cura dei Direttori Generali, che devono predisporre il documento "Ricognizione del personale-Piano annuale delle assunzioni" sotto illustrato.

A tal fine, i Direttori Generali provvedono prioritariamente ad ottimizzare l'assetto organizzativo con le risorse già a disposizione (mobilità interna, ecc.), evidenziando eventuali motivi ostativi a detta operazione. In tale ultimo caso le carenze di personale devono, quindi, essere affrontate, come prima opzione, attraverso le procedure di mobilità tra Aziende ed Enti del S.S.R.

Con riferimento alle mobilità tra Aziende ed Enti del S.S.R. si precisa che le relative richieste pervenute alla Regione saranno esaminate ed autorizzate cumulativamente con un unico provvedimento regionale mensile.

La richiesta di deroga all'assunzione costituisce, pertanto, la soluzione straordinaria ed estrema per affrontare le carenze di personale delle Aziende.

5.2 I Direttori Generali, dopo aver esperito le attività indicate al punto 5.1, al fine di rappresentare le esigenze di personale, predispongono il documento denominato: "Ricognizione

del personale-Piano annuale delle assunzioni". Detto documento è composto dalle schede allegare al presente atto di cui costituiscono parte integrante e sostanziale.

Le schede sono così suddivise:

- 1.) Scheda ricognitiva della situazione aziendale al 31 dicembre di ogni anno concernente la consistenza del personale e l'assetto organizzativo, nello specifico:
 - Scheda A.1 "Ricognizione personale dirigente presente al 31/12" (**all. 1**);
 - Scheda A.1.2 "Ricognizione personale comparto presente al 31/12" (**all. 2**);
 - Scheda B.1 "Ricognizione dell'attività ospedaliera" (**all. 3**);
 - Scheda B.2 "Ricognizione dell'attività territoriale e prevenzione" (**all. 4**).
- 2.) Scheda ricognitiva delle richieste di deroga così specificata:
 - Scheda C "Indicazione delle richieste di autorizzazione in deroga al blocco del turn over" (**all. 5**).

Per la compilazione di tutte le schede si deve fare riferimento al documento denominato "Tabella n. 1-Codici U.O" (**all. 6**).

I Direttori Generali sono sempre tenuti alla compilazione delle schede ricognitive "A" e "B" anche qualora non intendano presentare richieste di deroga. In tale ultimo caso, ovviamente, la scheda "C" (che deve essere sempre trasmessa) sarà valorizzata con "zero".

Le schede suddette devono essere compilate in coerenza con i dati che le Aziende trasmettono periodicamente alla Regione (ad esempio: Conto annuale, Tab. B, etc.).

A tali schede deve essere allegata una relazione sintetica delle azioni intraprese, finalizzate all'adozione di un diverso modello organizzativo ovvero alla copertura del posto tramite procedure di mobilità interna (vedi punto 5.1 - secondo capoverso).

5.3 La documentazione sopra esposta va trasmessa alla Direzione regionale competente, sottoscritta dal Direttore Generale, **entro e non oltre il 31 gennaio di ogni anno**. La completezza ed integrità della predetta documentazione è condizione necessaria per l'esame della stessa da parte dell'organismo regionale competente.

Eventuali richieste formulate in difformità alle suddette disposizioni non saranno prese in considerazione dalla Regione.

Nelle ipotesi in cui, per eventi non previsti e in alcun modo prevedibili o per motivate sopraggiunte esigenze assistenziali, vi sia necessità di provvedere ad assunzioni di personale non contemplate nel documento "Ricognizione del personale-Piano annuale delle assunzioni" l'Azienda invia, tramite un'ulteriore scheda "C", la richiesta straordinaria corredata di tutta la documentazione prevista per la concessione delle deroghe.

Le richieste straordinarie che perverranno alla Regione, verranno raccolte ed esaminate cumulativamente, dall'organismo regionale competente, soltanto tre volte l'anno, durante i mesi di maggio, settembre e di novembre.

6 VALUTAZIONE DA PARTE DELLA REGIONE

L'organismo regionale competente ad esaminare e valutare le richieste di deroga inviate dalle Aziende è un'apposita Commissione nominata con Determinazione del Direttore della Direzione Salute e Integrazione Socio-sanitaria, così composta:

- Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Risorse Umane e Formazione che assume anche le funzioni di coordinamento della Commissione;
- Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali dell'integrazione socio sanitaria;
- Dirigente regionale o suo delegato dell'Area Programmazione della rete ospedaliera

(Pubblica-Privata-Policlinici Universitari) e ricerca;

- n. 1 componente designato dall'Age.Na.S. (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali), nell'ambito dell'Accordo di collaborazione con la stessa per il Piano di Rientro.

Su indicazione del coordinatore della Commissione possono essere individuati altri esperti, in ogni caso senza oneri aggiuntivi per l'Amministrazione regionale, per l'esame di specifiche problematiche.

La Commissione procede all'esame di ciascuna richiesta di assunzione attraverso:

- a. la verifica dell'avvenuta ottimizzazione interna dell'allocazione delle risorse disponibili (requisito preliminare);
- b. la verifica dell'impossibilità per l'Azienda di soddisfare la richiesta con procedure ulteriori di ottimizzazione e ricollocamento aziendale e tra Aziende ed Enti del S.S.R. del personale (requisito preliminare);
- c. la valutazione delle specificità aziendali che rendono assolutamente indispensabile e indifferibile il rilascio dell'autorizzazione;
- d. l'utilizzo di "indicatori di efficienza" individuati sulla base dei dati inviati dalle Aziende e confrontati con i rispettivi valori benchmark a livello regionale (e i relativi intervalli di confidenza regionale) identificando "soglie di criticità regionali" per azienda e, laddove possibile, per area omogenea e per singola unità operativa.

La Commissione al fine di individuare le situazioni di maggiore criticità, utilizza le seguenti "Classi regionali di riferimento":

Classe I – emergenza/urgenza e terapie intensive :

- emergenza/urgenza clinica e chirurgica, ivi incluse le discipline specialistiche;
- Unità Operative ad alta intensità assistenziale (T.I., T.I.N., U.T.I.C., U.T.N.).

Classe II – area dei servizi ai soggetti deboli :

- DSM;
- Sanità Penitenziaria;
- SERT;
- integrazione socio-sanitaria (ADI-CAD).

Classe III – area dei servizi infermieristici e delle professioni sanitarie e servizio di controllo prestazioni erogatori privati:

- Diagnostica per immagini;
- Radioterapia;
- Servizi di supporto aziendali (ingegneria clinica, fisica sanitaria, farmacia);
- Attività di controllo effettuata su erogatori privati di prestazioni sanitarie (area accreditamento, ecc.).
- Area della Dirigenza delle professioni sanitarie

Classe IV --area della prevenzione

Screening;

Classe V - area materno-infantile;

Classe VI – area delle discipline mediche e chirurgiche:

- Medicina interna e medicina specialistica;
- Chirurgia generale e chirurgia specialistica;

Classe VII – area della medicina veterinaria

Classe VIII – assistenza distrettuale ;



Classe IX – direzioni strategiche e altre aree e servizi:

- Personale di supporto alla Direzione Generale, Direzione Amministrativa, Direzione Sanitaria;
- Attività gestionali di governance aziendale (bilancio, personale, controllo gestione, ecc.);
- Altre aree e servizi.

Comunicazione esiti

Sulla base delle risultanze delle valutazioni espresse dalla suddetta Commissione, la Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria procede alla predisposizione di una proposta di Decreto da sottoporre all'esame del Commissario ad Acta, che concede mediante proprio Decreto la relativa autorizzazione.

Il silenzio del Commissario ad acta non potrà mai essere interpretato come assenso implicito alla richiesta di assunzione formulata dall'Azienda.

7 MODALITA' DI ASSUNZIONE

Le assunzioni del personale autorizzato devono essere effettuate secondo le sotto riportate procedure alternative, il cui utilizzo è valutato caso per caso dalla Regione:

- a. utilizzazione di graduatoria di concorso pubblico espletato da Aziende e Enti del S.S.R., in corso di validità;
- b. concorso pubblico;
- c. ricorso a procedure di mobilità da altra Regione;
- d. ricorso a procedure di mobilità intercompartimentale;

In conformità a quanto previsto dall'art.35, comma 5-bis del D. Lgs. n.165/2001 e s.m.i., i nuovi assunti e/o ricollocati devono permanere nella sede di prima destinazione o assegnazione per un periodo non inferiore ai 2 anni.

Ove a seguito dell'autorizzazione all'assunzione, utilizzando le modalità di cui ai predetti punti "a - b - c - d" del presente paragrafo, si individui una unità di personale già dipendente a tempo determinato (con conseguente invarianza di costo), detta autorizzazione non si considera come deroga ma come atto di stabilizzazione di personale precario, così come previsto dai Programmi Operativi 2013-2015 (in corso di adozione). In tal caso è comunque necessaria una espressa specifica autorizzazione regionale.

8 PROFILI SANZIONATORI

8.1 L'assunzione di una o più unità di personale da parte di un'Azienda del Servizio Sanitario Regionale, effettuata senza preventiva autorizzazione del Commissario ad acta, ovvero in carenza dei presupposti formali e sostanziali delineati nei precedenti paragrafi, comporta la risoluzione del rapporto contrattuale del Direttore Generale che ha perpetrato la violazione e la decadenza dello stesso dall'incarico, con trasmissione degli atti alla Procura Regionale della Corte dei Conti del Lazio per le determinazioni di competenza. È altresì confermato il debito informativo introdotto dalla citata D.G.R. n.55 del 06.02.2007 e ripreso dal DCA n.118/2011 così come modificato dal DCA n.117/2012, da assolvere con le modalità indicate nella nota prot. n. 72288/D4/4V/14 del 4 luglio 2007.

8.2 Le contestazioni verranno effettuate secondo la seguente procedura:

- a. la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria procede alle contestazioni delle violazioni alle regole di condotta stabilite dal presente documento, dall'art.1, commi 73-76 della Legge Regionale del Lazio 11 agosto 2008 n.14 e dell'art.15-septies del D. Lgs.

n.502/92 e s.m.i., nonché delle disposizioni contenute nel Decreto Commissariale n.U0114/2010. Costituisce altresì violazione idonea a determinare l'applicazione delle sanzioni di seguito specificate il conferimento degli incarichi di struttura complessa senza l'osservanza della procedura di cui all'art.15, comma 7-bis del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i.

b. l'Area Risorse Umane e Formazione segnala i casi di violazione delle disposizioni richiamate nel precedente punto a) all'Area Giuridico Normativa-Istituzionale;

c. la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria procede alla contestazione di ogni singolo addebito, esponendo i fatti costitutivi dello stesso ed assegnando al Direttore Generale interessato un termine di 30 gg. per trasmettere le controdeduzioni ed eventuali documenti;

d. in caso di inutile decorso del termine assegnato, la violazione deve considerarsi accertata e la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria Istruisce il procedimento preordinato all'adozione delle misure stabilite al successivo punto f), fatte salve le ulteriori determinazioni del caso da assumere in conformità alla normativa vigente;

e. In caso di esito negativo della valutazione della documentazione inviata dal Direttore Generale interessato la violazione deve considerarsi accertata e la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria procede ai sensi del successivo punto f);

f. all'esito del procedimento sopra delineato, la Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria comunica l'esito delle verifiche all'organismo preposto alla valutazione dell'attività dei Direttori Generali affinché proceda ai sensi dell'art.3-bis, commi 6 e 7 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i. ed al Commissario ad acta per le valutazioni di cui all'articolo 4 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla Legge 29 novembre 2007, n. 222 e s.m.i., nonché, in caso di accertamento di violazioni, procede alla trasmissione degli atti alla Procura Regionale della Corte dei Conti del Lazio come già previsto dall'art.1, comma 76 della Legge Regionale 11 agosto 2008, n.14.

8.3 Di seguito si riporta il quadro riepilogativo delle disposizioni che si sono succedute per regolare i profili sanzionatori in tema di blocco del turnover:

Periodo	Disposizioni di riferimento	Comportamento sanzionato	Quadro sanzionatorio
Prima del 12 dicembre 2011	- Art.1, commi 73-76 L.R. n.14/2008;	✓ Assunzione senza preventiva autorizzazione	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trasmissione degli atti alla competente Procura Regionale della Corte dei Conti del Lazio ✓ Valutazione negativa in base a quanto previsto dai provvedimenti regionali sulla valutazione del raggiungimento degli obiettivi dei Direttori Generali
Tra il 12 dicembre 2011 e il 5 luglio 2012 (fino all'adozione del DCA n.U00117/2012)	- Art.1, commi 73-76 L.R. n.14/2008; - DCA n.U0118/2011;	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mancato assolvimento del debito informativo del FluPers ✓ Assunzione senza preventiva autorizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trasmissione degli atti alla competente Procura Regionale della Corte dei Conti del Lazio ✓ Perdita, in tutto o in parte, premio di risultato; ✓ Nei casi più gravi o di recidiva, risoluzione del contratto e decadenza dall'incarico
Tra il 5 luglio 2012 fino all'adozione del presente provvedimento	- Art.1, commi 73-76 L.R. n.14/2008; - DCA n.U0117/2012;	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mancato assolvimento del debito informativo del FluPers ✓ Assunzione senza preventiva autorizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trasmissione degli atti alla competente Procura Regionale della Corte dei Conti del Lazio ✓ In ogni caso, risoluzione del contratto e decadenza dall'incarico

9 DISCIPLINA TRANSITORIA

Per l'anno 2013 la trasmissione da parte delle Aziende del documento "Ricognizione del personale - Piano annuale delle assunzioni" di cui al paragrafo "5" deve avvenire **entro e non oltre il 31 agosto 2013**.

Dall'anno 2014 si applica a regime quanto previsto nel paragrafo "5" punto "5.3" (trasmissione entro il 31 gennaio).



Scheda A.1 "Ricostruzione personale dirigente presente al 31/12"																		
U.O. di appartenenza				Personale dirigente in servizio			Rapporto contrattuale (3)	Personale in comando/istituto in entrata	Personale in comando/istituto in uscita	Personale in mobilità (ultimi 2 anni) in entrata	Personale in mobilità (ultimi 2 anni) in uscita	Personale assente per maternità	Personale in aspettativa (indicare per ciascun soggetto tipologia)		Personale cessato (ultimi due anni)	Personale che cessa nei prossimi due anni	Personale in eccedenza ricalcolabile	
Codice (1)	Sequenza (2)	Denominazione	Direttivo di appartenenza (4)	Numero	FTE (4)	Disciplina (5)							Numero	Tipologia			Numero	Struttura

LEGENDA

- (1) Ripetere il codice della U.O. di appartenenza per ogni riga corrispondente ai soggetti affidenti alla U.O. interessata e inserire tutte le U.O. presenti in Azienda, senza alcun ancoramento, secondo l'anagrafica allegata (Tabella 1).
- (2) Indicare se trattasi di 1/23.... U.O. della stessa disciplina (es. Medicina 1, Medicina 2, Medicina 3, etc.)
- (3) Da compilare solo con riferimento alle U.O. non ospedaliere
- (4) Indicare il numero di FTE ovvero le teste equivalenti
- (5) Indicare per ogni riga la singola disciplina per il personale dirigenziale
- (6) Indicare se trattasi di rapporto a tempo indeterminato, a tempo determinato, specialisti ambulatoriali interni in convenzione, universitari



Scheda A:1.2 "Riepilogo personale completo presente al 31/12"


U.O. di appartenenza				Personale comparto di servizio			Rapporto contrattuale (6)	Personale in comando/destato o in attesa	Personale in comando/distanza o in uscita	Personale in mobilità (ultimi 2 anni) in entrata	Personale in mobilità (ultimi 2 anni) in uscita	Personale assente per malattia	Personale in assistenza (indicare per ciascun soggetto tipologia)		Personale concesso permessi che scade	Personale che cesserà nei prossimi due anni	Personale in occasione riconoscibile	
Codice (1)	Sequenza (2)	Descrizione	Sistema di appartenenza (3)	Numero	FTE (4)	Profilo (5)							Numero	Tipologia			Numero	Struttura

LEGENDA
 (1) Ripetere il codice della U.O. di appartenenza per ogni riga corrispondente ai soggetti afferenti alla U.O. interessata e inserire tutte le U.O. presenti in Azienda, senza alcun accorpamento, secondo l'anagrafica allegata (Tabella 1).
 (2) Indicare se trattasi di 1/2/3 ... U.O. della stessa disciplina (es. Medicina 1, Medicina 2, Medicina 3, etc.)
 (3) Da compilare solo con riferimento alle U.O. non specialistiche.
 (4) Indicare il numero di FTE ovvero le teste equivalenti.
 (5) Indicare per ogni riga singolo profilo es.: infermiere, tecnico radiologia, estetica, ausiliario, collaboratore amministrativo ecc..
 (6) Indicare se trattato di rapporto a tempo indeterminato, a tempo determinato, specialisti ospedalieri interni in convenzione, universitari



Scheda R.3 "Rendiconto dell'attività assistenziale - ospedaliera"														
U.O. (descrizione)			Numero di posti letto		Giornate di degenza effettuate/eseguite		Numero dimessi		Numero di prestazioni per Interni	Numero di prestazioni per esterni	Numero degli interventi di sala operatoria			Numero di accessi P.S.
Code (1)	Sequenza (2)	Descrizione	Degenza Ordinaria	Day Hospital/Day Surgery	Degenza Ordinaria	Day Hospital/Day Surgery	Degenza Ordinaria	Day Hospital/Day Surgery			Degenza Ordinaria	Day Hospital/Day Surgery	Chirurgia ambulatoriale	

LEGENDA
(1) Inserire il codice della U.O. secondo l'anagrafica allegata (Tabella 1)
(2) Indicare se trattati di U.O. della stessa disciplina (es. Medicina 1, Medicina 2, Medicina 3, etc.)



Scheda B.2: "Riconoscimento dell'assetto organizzativo-territoriale e prevenzione"

U.O. (descrizione)					Attività svolta	
Codice (1)	Sequenza (2)	Descrizione	Distretto di appartenenza (3)	Distretto di appartenenza	Tipologia di prestazione	Numero di prestazioni erogate

- LEGENDA
- (1) Inserirlo il codice della U.O. secondo l'anagrafica allegata (Tabella 1)
 - (2) Indicare se trattasi di 1/2/3.... U.O. della stessa disciplina (es. Medicina 1, Medicina 2, Medicina 3, etc.)
 - (3) Da compilare solo con riferimento alle U.O. non ospedaliere

S

Scheda C: Richieste di autorizzazione in deroga al blocco dei turn over									
Richiesta in ordine di priorità	Area contrattate (1)	Tipologia contrattuale (2)	Discipline/Profilo professionale	U.O. di destinazione				Presidio Ospedaliero/Sanimento/Stratibloc.	Valenza strategica (6)
				Codice (3)	Sequenza (4)	Descrizione	Distretto di destinazione (4)		
Richiesta di deroga n. 1									
Richiesta di deroga n. 2									
Richiesta di deroga n. 3									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									
Richiesta di deroga n.									

LEGENDA

- (1) Indicare se Dirigenza Medico/Veterinaria, Dirigenza Sanitaria, Dirigenza PTA, Comparto
- (2) Indicare se Contratto a tempo indeterminato, a tempo determinato o altra tipologia di rapporto di lavoro atipico
- (3) Ripetere il codice della U.O. di destinazione per ogni riga corrispondente ai soggetti afferenti alla U.O. interessata o inserire tutte le U.O. presenti in Azienda, senza alcun accorpamento, secondo l'anagrafica allegata (Tabella 1).
- (4) Indicare se trattati di 1/2/3..., U.O. della stessa disciplina (es. Medicina 1, Medicina 2, Medicina 3, etc.)
- (5) Da compilare solo con riferimento alle U.O. non ospedaliere
- (6) Per indicare la valenza strategica dell'unità/struttura si deve utilizzare un range numerico da 1 (più basso) a 5 (più alto). Dalla valenza strategica attribuita, unitamente agli altri dati, si deve desumere l'irrinunciabilità della posizione in oggetto. Se necessario può essere allegata una breve relazione sulla necessità/irrinunciabilità/condizione dell'unità/struttura che necessita della deroga.

Descrizione UO	Codice UO
Unità spinale	01 28 00
Grandi ustioni pediatriche	01 46 00
Grandi ustionati	01 47 00
Unità coronarica - sub intensiva	01 50 00
Astanteria, accettazione e osservazione	01 51 00
Terapia intensiva neonatale	01 73 00
Cure palliative	01 99 00
Emergenza - Urgenza	02 19 00
Punti di emergenza sanitaria territoriale	03 20 00
Unità terapia intensiva coronarica	06 15 00
Servizi di rianimazione e terapia intensiva	06 09 00
Cardiochirurgia pediatrica	01 06 00
Chirurgia pediatrica	01 11 00
Nido, neonati sani	01 31 00
Neuropsichiatria infantile	01 33 00
Ostetricia e ginecologia	01 37 00
Pediatria	01 39 00
Patologia neonatale, neonatologia	01 62 00
Oncoematologia pediatrica	01 65 00
Neurochirurgia pediatrica	01 76 00
Nefrologia pediatrica	01 77 00
Urologia pediatrica	01 78 00
Neuropsichiatria infantile	02 15 00
Consultori familiari e pediatrici	03 35 01
Altri servizi donne, minori, coppie e famiglie	03 35 03
Sale parto	06 11 00
Allergologia	02 01 00

Descrizione UO	Codice UO
Anatomia ed istologia patologica	02 02 00
Centro trasfusionale	02 03 00
Dermatologia	02 04 00
Dialisi	02 05 00
Emodinamica	02 06 00
Endocrinologia	02 07 00
Fisiopatologia della riproduzione umana	02 08 00
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	02 09 00
Laboratorio di analisi	02 10 00
Laboratorio di immunoematologia	02 11 00
Medicina del lavoro	02 12 00
Medicina legale	02 13 00
Medicina nucleare	02 14 00
Neurofisiopatologia	02 16 00
Odontoiatria e stomatologia	02 17 00
Pneumologia	02 18 00
Radiologia	02 20 00
Radioterapia	02 21 00
Recupero e rieducazione funzionale	02 22 00
Servizio cardiologico	02 23 00
Altri Centri di rilevazione diagnostico-terapeutici	02 90 00
Servizi di anestesia	06 01 00
Centri prelievi	06 02 00
Servizi di disinfezione	06 03 00
Servizi di farmacia ospedaliera	06 04 00
Servizi di fisica sanitaria	06 05 00
Poliambulatori ospedalieri	06 06 00
Poliambulatori territoriali	06 07 00
Servizi di pre-ospedalizzazione	06 08 00

Descrizione UO	Codice UO
Sale operatorie	06 10 00
Altre degenze intensive di supporto	06 16 00
Unità interdivisionali di degenza ordinaria	06 17 00
Unità interdivisionali di day hospital/day surgery	06 18 00
Pool infermieristici	06 19 00
Altri Centri di supporto sanitario	06 90 00
Centri di assistenza territoriale domiciliare (ADI - ADP - Personale infermieristico e di riabilitazione a domicilio)	03 30 00
SERT	03 45 01
Strutture residenziali per Dipendenze (Comunità residenziali dipendenze)	03 45 03
Strutture semiresidenziali per Dipendenze	03 45 05
Centri di salute mentale residenziali	03 55 01
Centri di salute mentale semiresidenziali	03 55 03
Centri di salute mentale ambulatoriale e domiciliare	03 55 04
Centri diurni	03 55 05
Comunità Terapeutiche Riabilitative	03 55 07
Comunità di Convivenza	03 55 09
Centri di salute mentale residenziali - NPI	03 60 01
Centri di salute mentale semiresidenziali - NPI	03 60 03
Centri di salute mentale ambulatoriale e domiciliare - NPI	03 60 04
Centri diurni - NPI	03 60 05
Comunità Terapeutiche Riabilitative - NPI	03 60 07
Comunità di Convivenza - NPI	03 60 09
Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Malati terminali (Centri/ambulatori di terapia antalgica)	03 65 01
Strutture residenziali per Malati terminali	03 65 03
Strutture semiresidenziali per Malati terminali	03 65 05
Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per HIV	03 70 01
Strutture residenziali per HIV	03 70 03
Strutture semiresidenziali per HIV	03 70 05
Centri relativi ai servizi sociali	03 75 00

Descrizione UO	Codice UO
<i>Centri relativi ai servizi medico legali</i>	03 80 00
<i>Centri di assistenza penitenziaria</i>	03 85 00
<i>Centri di assistenza territoriale ambulatoriale - Altri</i>	03 90 01
<i>Strutture residenziali - Altri</i>	03 90 03
<i>Strutture semiresidenziali - Altri</i>	03 90 05
<i>Allergologia</i>	01 01 00
<i>Day Hospital</i>	01 02 00
<i>Anatomia e istologia patologica</i>	01 03 00
<i>Angiologia</i>	01 05 00
<i>Cardiochirurgia</i>	01 07 00
<i>Cardiologia</i>	01 08 00
<i>Chirurgia generale</i>	01 09 00
<i>Chirurgia maxillo-facciale</i>	01 10 00
<i>Chirurgia plastica</i>	01 12 00
<i>Chirurgia toracica</i>	01 13 00
<i>Chirurgia vascolare</i>	01 14 00
<i>Medicina sportiva</i>	01 15 00
<i>Ematologia, immunoematologia</i>	01 18 00
<i>Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione, diabetologia</i>	01 19 00
<i>Immunologia</i>	01 20 00
<i>Geriatrics</i>	01 21 00
<i>Malattie infettive e tropicali</i>	01 24 00
<i>Medicina del lavoro</i>	01 25 00
<i>Medicina generale</i>	01 26 00
<i>Medicina legale</i>	01 27 00
<i>Nefrologia</i>	01 29 00
<i>Neurochirurgia</i>	01 30 00
<i>Neurologia</i>	01 32 00
<i>Oculistica</i>	01 34 00

Descrizione UO	Codice UO
Odontoiatria e stomatologia	01 35 00
Ortopedia e traumatologia	01 36 00
Otorinolaringoiatria, audiologia	01 38 00
Psichiatria	01 40 00
Medicina termale	01 41 00
Tossicologia	01 42 00
Urologia	01 43 00
Nefrologia abilitata al trapianto di rene	01 48 00
Dermatologia, dermosifilopatia	01 52 00
Emodialisi	01 54 00
Farmacologia clinica	01 55 00
Recupero e riabilitazione funzionale	01 56 00
Fisiopatologia della riproduzione	01 57 00
Gastroenterologia	01 58 00
Lungodegenti	01 60 00
Medicina nucleare	01 61 00
Oncologia	01 64 00
Oncoematologia	01 68 00
Pneumologia, fisiologia e fisiopatologia respiratoria	01 68 00
Radiologia	01 69 00
Radioterapia	01 70 00
Reumatologia	01 71 00
Neuroriabilitazione	01 75 00
Centri di Igiene e sanità pubblica	04 10 00
Laboratorio di sanità pubblica	04 15 00
Centri di Igiene degli alimenti e delle bevande	04 20 01
Centri di Igiene della nutrizione	04 20 03
Centri di medicina preventiva delle comunità	04 25 00
Centri di medicina legale	04 30 00

Descrizione UO	Codice UO
<i>Centri di medicina necroscopica</i>	04 35 00
<i>Centri di medicina dello sport</i>	04 40 00
<i>Centri di Prevenzione e sicurezza ambienti di vita e di lavoro</i>	04 45 00
<i>Centri di Sanità animale</i>	04 50 01
<i>Centri di Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, consumazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati</i>	04 50 03
<i>Centri di Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche primarie</i>	04 50 05
<i>Altri Centri territoriali di prevenzione</i>	04 55 00
<i>Ambulatorio specialistico territoriale</i>	03 05 00
<i>Centri assistenza sanitaria di base</i>	03 10 00
<i>Punti di guardia medica/guardia turistica</i>	03 15 00
<i>Centri di assistenza farmaceutica territoriale</i>	03 25 00
<i>Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Anziani</i>	03 40 01
<i>Strutture residenziali per Anziani (RSA)</i>	03 40 03
<i>Strutture semiresidenziali per Anziani</i>	03 40 05
<i>Centri di assistenza territoriale ambulatoriale per Disabili fisici e sensoriali</i>	03 50 01
<i>Strutture residenziali per Disabili fisici e sensoriali</i>	03 50 03
<i>Strutture semiresidenziali per Disabili fisici e sensoriali</i>	03 50 05
<i>Servizi dietistici</i>	06 12 00
<i>Servizi necroscopici</i>	06 13 00
<i>Servizi affari generali e legali</i>	09 05 00
<i>Servizi pianificazione, programmazione e controllo</i>	09 07 00
<i>Servizi comunicazione, marketing e URP</i>	09 09 00
<i>Servizi tutela privacy</i>	09 11 00
<i>Servizi qualità</i>	09 13 00
<i>Servizi formazione e aggiornamento</i>	09 15 00
<i>Servizi prevenzione e protezione</i>	09 17 00
<i>Servizi statistico-epidemiologici</i>	09 19 00
<i>Servizi sistema informativo</i>	09 21 00
<i>Servizi sistema informatico</i>	09 23 00

Descrizione UO	Codice UO
<i>Servizi acquisizione beni e servizi</i>	<i>09 25 00</i>
<i>Servizi risorse finanziarie</i>	<i>09 27 00</i>
<i>Servizi contabilità analitica</i>	<i>09 29 00</i>
<i>Servizi attività libera professione intramoenia (ALPI)</i>	<i>09 31 00</i>
<i>Servizi risorse umane</i>	<i>09 33 00</i>
<i>Servizi gestione patrimonio</i>	<i>09 35 00</i>
<i>Scuole professionali</i>	<i>09 37 00</i>
<i>Servizi cartelle cliniche</i>	<i>09 39 00</i>
<i>Ufficio infermieristico</i>	<i>09 41 00</i>
<i>Sperimentazioni gestionali</i>	<i>09 43 00</i>
<i>Altri Centri gestionali (Es. Ingegneria Clinica, Risk management, ecc.)</i>	<i>09 90 00</i>
<i>Direzione Generale</i>	<i>10 01 00</i>
<i>Direzione Amministrativa</i>	<i>10 03 00</i>
<i>Direzione Sanitaria</i>	<i>10 05 00</i>
<i>Direzione Scientifica</i>	<i>10 09 00</i>
<i>Centri di coordinamento di dipartimento</i>	<i>10 11 00</i>
<i>Centri di coordinamento di distretto</i>	<i>10 13 00</i>
<i>Centri di coordinamento di presidio</i>	<i>10 15 00</i>
<i>Altri centri di coordinamento</i>	<i>10 90 00</i>
<i>Servizi di sterilizzazione</i>	<i>06 14 00</i>
<i>Solventi</i>	<i>01 67 00</i>
<i>Centrali termiche</i>	<i>07 01 00</i>
<i>Centrali elettriche</i>	<i>07 02 00</i>
<i>Centrali telefoniche</i>	<i>07 03 00</i>
<i>Servizi di accettazione</i>	<i>07 04 00</i>
<i>Servizi di centralino</i>	<i>07 05 00</i>
<i>Servizi di cucina e mensa</i>	<i>07 06 00</i>
<i>Servizi di CUP e cassa</i>	<i>07 07 00</i>
<i>Servizi di guardaroba</i>	<i>07 08 00</i>

Descrizione UO	Codice UO
<i>Servizi di lavanderia</i>	<i>07 09 00</i>
<i>Servizi di pulizie</i>	<i>07 10 00</i>
<i>Servizi di raccolta rifiuti</i>	<i>07 11 00</i>
<i>Servizi di trasporto pazienti</i>	<i>07 12 00</i>
<i>Servizi di vigilanza e guardiani</i>	<i>07 13 00</i>
<i>Altri Centri alberghieri</i>	<i>07 90 00</i>
<i>Magazzini economici e tecnici</i>	<i>08 01 00</i>
<i>Servizi manutenzioni</i>	<i>08 03 00</i>
<i>Servizi di trasporto (autoparco)</i>	<i>08 05 00</i>
<i>Altri centri tecnici</i>	<i>08 90 00</i>
<i>Servizi assistenza religiosa</i>	<i>09 01 00</i>
<i>Servizi biblioteca</i>	<i>09 03 00</i>
<i>Centri relativi al personale in aspettativa retribuita/lunga assenza (> 30 gg continuativi)</i>	<i>11 10 01</i>
<i>Centri relativi al personale in comando/convenzionato in uscita</i>	<i>11 10 03</i>
<i>Aspettativa non retribuita</i>	<i>11 10 05</i>
<i>Altri centri funzionali</i>	<i>11 10 99</i>
<i>Centri di costi e ricavi comuni di azienda</i>	<i>11 20 01</i>