

VISTA la Legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)”, la quale, all’articolo 2, commi 71 e 72, stabilisce testualmente quanto segue:

71. “Fermo restando quanto previsto dall’articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, per il triennio 2007-2009, gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, anche nel triennio 2010-2012, misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell’imposta regionale sulle attività produttive, non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell’anno 2004 diminuito dell’1,4 per cento. A tale fine si considerano anche le spese per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, o che presta servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con convenzioni. Ai fini dell’applicazione delle disposizioni di cui al presente comma, le spese per il personale sono considerate al netto: a) per l’anno 2004, delle spese per arretrati relativi ad anni precedenti per rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro; b) per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, delle spese derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti successivamente all’anno 2004. Sono comunque fatte salve, e devono essere escluse sia per l’anno 2004 sia per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012, le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati, nonché le spese relative alle assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l’attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell’articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni”;

72. “Gli enti destinatari delle disposizioni di cui al comma 71, nell’ambito degli indirizzi fissati dalle regioni, anche in connessione con i processi di riorganizzazione, ivi compresi quelli di razionalizzazione ed efficientamento della rete ospedaliera, per il conseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa previsti dal medesimo comma:

- a) predispongono un programma annuale di revisione delle consistenze di personale dipendente a tempo indeterminato, determinato, che presta servizio con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile o con convenzioni, finalizzato alla riduzione della spesa complessiva per il personale, con conseguente ridimensionamento dei pertinenti fondi della contrattazione integrativa per la cui costituzione fanno riferimento anche alle disposizioni recate dall’articolo 1, commi 189, 191 e 194, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni;
- b) fissano parametri standard per l’individuazione delle strutture semplici e complesse, nonché delle posizioni organizzative e di coordinamento, rispettivamente, delle aree della dirigenza e del personale del comparto del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto comunque delle disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa così come rideterminati ai sensi del presente comma”;

VISTI:

- il D.L. 6 luglio 2011, n. 98, recante “Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1°, Legge 15 luglio 2011, n. 111, il quale, all’articolo 17 (rubricato “Razionalizzazione della spesa sanitaria”), comma 3° (nel testo riformulato dall’art. 1, comma 584, lettera a), della Legge 23 dicembre 2014, n. 190) ha stabilito che le disposizioni di cui all’articolo 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, si applicano anche in ciascuno degli anni dal 2013 al 2020;

- il D.L. 31 agosto 2013, n. 101, recante “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni”, convertito in legge, con modificazioni, dall’articolo 1, comma 1, della Legge 30 ottobre 2013, n. 125, che ha previsto, tra l’altro, la possibilità per le Pubbliche Amministrazioni di procedere ad assunzioni solamente nelle aree che presentano disponibilità di posti in organico, essendo fatto divieto di procedere in tal senso laddove sussistano situazioni di soprannumero, ovvero di eccedenze di organico, stabilendo, altresì, quale regola a carattere generale, il contratto a tempo indeterminato ai fini dell’assunzione nella Pubblica Amministrazione;

- l'art. 36 (rubricato "Utilizzo di contratti di lavoro flessibile) del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, nel testo modificato ed integrato dal D.L. 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla Legge 3 agosto 2009, n. 102, e dal summenzionato D. L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla Legge 30 ottobre 2013, n. 125, che ha disposto testualmente quanto segue:

1. "Per le esigenze connesse con il proprio fabbisogno ordinario le Pubbliche Amministrazioni assumono esclusivamente con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato seguendo le procedure di reclutamento previste dall'articolo 35";
2. "Per rispondere ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale le amministrazioni pubbliche possono avvalersi delle forme contrattuali flessibili di assunzione e di impiego del personale previste dal codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, nel rispetto delle procedure di reclutamento vigenti.....(omissis).....";
- 3.....(omissis).....;
- 4.....(omissis).....;
5. "In ogni caso, la violazione di disposizioni imperative riguardanti l'assunzione o l'impiego di lavoratori, da parte delle Pubbliche Amministrazioni, non può comportare la costituzione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato con le medesime pubbliche amministrazioni, ferma restando ogni responsabilità e sanzione. Il lavoratore interessato ha diritto al risarcimento del danno derivante dalla prestazione di lavoro in violazione di disposizioni imperative. Le amministrazioni hanno l'obbligo di recuperare le somme pagate a tale titolo nei confronti dei dirigenti responsabili, qualora la violazione sia dovuta a dolo o colpa grave. I dirigenti che operano in violazione delle disposizioni del presente articolo sono responsabili anche ai sensi dell'articolo 21 del presente decreto. Di tali violazioni si terrà conto in sede di valutazione dell'operato del dirigente ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286";
- 5-bis.**(omissis).....;
- 5-ter.**(omissis).....;
- 5-quater.** "I contratti di lavoro a tempo determinato posti in essere in violazione del presente articolo sono nulli e determinano responsabilità erariale. I dirigenti che operano in violazione delle disposizioni del presente articolo sono, altresì, responsabili ai sensi dell'articolo 21. Al dirigente responsabile di irregolarità nell'utilizzo del lavoro flessibile non può essere erogata la retribuzione di risultato";

PRECISATO che al comma 2 dell'articolo 36 del D. Lgs. n. 165/2001, e ss.mm.ii., viene in ogni caso demandata ai contratti collettivi nazionali la disciplina della materia dei contratti di lavoro a tempo determinato;

RAMMENTATO:

- che il D.P.C.M. 6 marzo 2015, recante "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità", ha disciplinato le procedure concorsuali riservate per l'assunzione presso gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale di personale del comparto sanità e appartenente all'area della dirigenza medica e del ruolo sanitario, prevedendo, altresì, specifiche disposizioni per il personale dedicato alla ricerca;

- che la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome del 30 luglio 2015, con documento n. 15/90/CR7c/C7, ha emanato le "Linee guida per l'applicazione del DPCM 6 marzo 2015 relativo alla "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità";

VISTI:

- il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche ed integrazioni, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio

2009, n. 42”, con particolare riferimento al Titolo II - Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario - che ha avviato il processo di armonizzazione dei procedimenti contabili previsto in attuazione del federalismo fiscale ed ha definito i principi contabili per il settore sanitario, applicabili a decorrere dall’anno 2012;

- il Decreto Legge 10 ottobre 2012, n. 174, avente ad oggetto “Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012”, convertito con modificazioni nella Legge 7 dicembre 2012, n. 213, che rafforza la partecipazione della Corte dei Conti al controllo sulla gestione finanziaria delle Regioni e che, all’articolo 1, comma 3, prevede l’esame da parte delle Sezioni regionali di controllo dei bilanci preventivi e dei rendiconti consuntivi degli Enti che compongono il Servizio Sanitario Nazionale per verificare in particolare la sostenibilità dell’indebitamento e l’assenza di irregolarità in grado di pregiudicare gli equilibri economico-finanziari;

VISTI:

- la Legge 10 dicembre 2014, n. 183, recante “Deleghe al Governo in materia di riforma degli ammortizzatori sociali, dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, nonché in materia di riordino della disciplina dei rapporti di lavoro e dell’attività ispettiva e di tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro” (c.d. “*Jobs Act*”), con la quale il Governo, nella sua veste di legislatore delegato, è stato incaricato di individuare e analizzare tutte le forme contrattuali esistenti, ai fini di poterne valutare l’effettiva coerenza con il tessuto occupazionale e con il contesto produttivo nazionale e internazionale, in funzione di interventi di semplificazione, modifica o superamento delle medesime tipologie contrattuali;

- i decreti attuativi della summenzionata Legge n. 183/2014, entrati in vigore il 24 settembre 2015, e segnatamente:

- D.Lgs. 14 settembre 2015, n. 148, “Disposizioni per il riordino della normativa in materia di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro, in attuazione della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”;
- D.Lgs. 14 settembre 2015, n. 149, “Disposizioni per la razionalizzazione e la semplificazione dell’attività ispettiva in materia di lavoro e legislazione sociale, in attuazione della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”;
- D.Lgs. 14 settembre 2015, n. 150, “Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell’articolo 1, comma 3, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”;
- D.Lgs. 14 settembre 2015, n. 151, “Disposizioni di razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità, in attuazione della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”;

VISTI, inoltre:

- il D.L. 19 giugno 2015, n. 78, recante “Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti

e di emissioni industriali”, convertito in legge, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della Legge 6 agosto 2015, n. 125”;

- il D.Lgs. 15 giugno 2015, n. 81, recante “Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”, pubblicato sulla G.U. n.144 del 24 giugno 2015 (Supplemento Ordinario n. 34), avente efficacia dal 25 giugno 2015;

RICHIAMATO l'articolo 14 (rubricato “Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale. Procedura di infrazione n. 2011/4185), comma 1, della Legge 30 ottobre 2014, n. 161, recante “Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013-bis”, che ha disposto l'abrogazione (decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore della stessa legge, ossia dal 25 novembre 2015) dell'articolo 17, comma 6-*bis*, del D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66, e dell'articolo 41, comma 13, del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, nella Legge 6 agosto 2008, n. 133;

RAMMENTATO:

- che il comma 3 dell'articolo 14 della sopra citata L. n. 161/2014 ha stabilito espressamente che:

- a) nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 17 del D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66, e ss.mm.ii., è demandata ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro la disciplina di specifiche deroghe alle disposizioni in materia di riposo giornaliero del personale del Servizio Sanitario Nazionale preposto a determinati servizi ivi meglio specificati;
- b) nelle more del rinnovo dei Contratti Collettivi vigenti, le disposizioni contrattuali in materia di durata settimanale dell'orario di lavoro e di riposi cessano di avere applicazione con decorrenza dalla data di abrogazione dell'articolo 41, comma 13, del D.L. n. 112/2008 e dell'articolo 17, comma 6-*bis*, del D.Lgs. n. 66/2003;

- che il Comitato di Settore Regioni – Sanità ha elaborato una Direttiva, indirizzata all'ARAN, affinché, qualora non fosse possibile pervenire in tempi ragionevolmente brevi alla stipula di un C.C.N.L., l'ARAN stesca attivi la procedura prevista dall'articolo 17, comma 2, del D.Lgs. n. 66/2003 per l'adozione, da parte del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, di concerto con il Ministro del Lavoro, di un decreto che, nelle more della disciplina collettiva, determini le deroghe alle previsioni di cui all'articolo 7 del D.Lgs. n. 66/2003;

- che il comma 2 dell'articolo 14 della prefata Legge n. 161/2014 prevede testualmente che, verificandosi la cessazione degli effetti delle disposizioni contrattuali vigenti in materia di durata settimanale e di riposo giornaliero, si proceda in primo luogo a riallocare le risorse ed il personale già esistente in maniera più funzionale e a razionalizzare, altresì, i servizi e le strutture, affinché sia garantita la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari e l'ottimale funzionamento delle strutture senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

- che la responsabilità primaria di presidiare i processi di riorganizzazione interna deve ritenersi ascritta, ad ogni effetto, al *top management* aziendale, e quindi, ai Direttori Generali, coadiuvati nelle funzioni di cui trattasi, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;

- che l'espressa previsione dell'articolo 14, comma 3, della Legge n. 161/2014, non lascia spazio ad iniziative legislative *ad hoc* da parte dell'Amministrazione regionale, né la possibilità per quest'ultima di stipulare accordi in deroga o esperire attività di contrattazione (configurando tali ipotesi attività *praeter legem* che, in quanto tale, risulterebbe viziata sotto il profilo della legittimità);

RICHIAMATE in proposito:

- la Circolare Prot. n. PG/2015/205143 del 20/11/2015 del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, ad oggetto "Attuazione articolo 14 L. 30 ottobre 2014, n. 161";

- la Circolare Prot. n. PG/2015/215976 del 04/12/2015 del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, anch'essa ad oggetto "Attuazione articolo 14 L. 30 ottobre 2014, n. 161";

VISTA la Legge n. 232 del 11 dicembre 2016, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019", con particolare riguardo all'art. 1 commi 365, 367, 368, 409, 410 e 412;

VISTO il D.L. 30 dicembre 2016 n. 244, recante "Proroga e definizione di termini", ed in particolare l'art. 1 rubricato "Proroga di termini in materia di pubbliche amministrazioni";

VISTE e **RICHIAMATE** inoltre:

✓ la Legge Regionale 24 dicembre 2010 n. 22, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Liguria (Legge finanziaria 2011)" che, all'art. 7 rubricato "Assunzioni di personale da parte degli Enti del Settore Regionale allargato", dispone testualmente:

1. *Fermo restando il rispetto di quanto disposto dall'articolo 9 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, è fatto divieto agli enti del settore regionale allargato, come individuato ai sensi dell'articolo 25 della legge regionale 24 gennaio 2006, n. 2 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Liguria. Legge finanziaria 2006) e successive modifiche e integrazioni, di procedere ad assunzioni di personale a tempo determinato o indeterminato se non previa autorizzazione regionale.*
2. *La Giunta regionale definisce le modalità di attuazione del presente articolo.*
3. *Fermo restando il rispetto di quanto previsto dall'articolo 34 bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) e successive modifiche e integrazioni, le assunzioni autorizzate ai sensi del presente articolo possono aver luogo solo a seguito dell'esperimento di procedure di mobilità effettuate in riferimento al personale del settore regionale allargato e delle Comunità Montane.*
4. *Le assunzioni effettuate in violazione del presente articolo sono fonte di responsabilità amministrativa per i Direttori e i Dirigenti che le hanno disposte.*

✓ la Legge Regionale 29 luglio 2016 n. 17, "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia

sanitaria e sociosanitaria” che, all’art. 3 rubricato “Funzioni dell’Azienda” assegna ad A.Li.Sa., tra le altre cose, la competenza in materia di programmazione sanitaria (comma 1), precisando che tra le funzioni svolte dalla stessa figurano la programmazione finanziaria della sanità regionale nonché la programmazione, la governance e le politiche relative alle risorse umane (comma 2 lett. b e lett. d);

- ✓ la Legge Regionale 18 novembre 2016, n. 27, “Modifiche alla Legge Regionale 7 dicembre 2006 n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) e alla Legge Regionale 29 luglio 2016, n. 17 (Istituzione dell’ Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.LI.SA.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria”;
- ✓ la Legge Regionale 27 dicembre 2016, n. 34, “Legge di stabilità della Regione Liguria per l’anno finanziario 2017” ed in particolare l’art. 5, rubricato “Piano di efficientamento del Servizio Sanitario Regionale”;

VISTO il decreto 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;

CONSIDERATO:

- che il quadro normativo sin qui delineato conferma che permangono i vincoli finanziari e le regole per il concorso degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica;

- che il mantenimento dell’equilibrio economico-finanziario, da un lato, e l’erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, dall’altro, costituiscono, in ogni caso, condizioni irrinunciabili per garantire la sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale e che, pertanto, è necessario adottare misure tese a garantire che il servizio stesso sia in grado di rispondere efficacemente ai bisogni della popolazione, nell’ottica di mantenimento e costante miglioramento degli *standard*, dell’adeguamento strutturale e tecnologico e dell’efficiente organizzazione dei servizi;

- che l’esigenza di attenta ed oculata gestione delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.) impone l’adozione di misure di sostenibilità, anche in materia di assunzioni di personale, volte a garantire l’equilibrio economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale, sicché anche il quadro assunzionale del 2017 deve tenere conto dell’attuale contesto economico-finanziario e, quindi, dell’insieme delle disposizioni rivolte alle pubbliche amministrazioni contenute nelle disposizioni sopra richiamate che, tra le altre cose, impongono un processo di revisione strutturale della spesa;

- che, in coerenza con quanto previsto dalla normativa, tutte le Aziende e le strutture del sistema sanitario regionale nel suo complesso, devono ritenersi impegnate:

- ad attenersi ad una gestione rigorosa ed oculata degli organici;
- a considerare la programmazione e la pianificazione delle assunzioni un momento fondamentale per determinare, sia in termini quantitativi che qualitativi, quali saranno le necessità di personale nel medio periodo, in base alle effettive necessità assistenziali, in

coerenza con gli obiettivi di ciascuna Azienda o Ente e del sistema sanitario regionale nel suo complesso;

- a predisporre una programmazione coerente con i vincoli normativi e finanziari vigenti e con gli indirizzi impartiti dall'Amministrazione regionale in materia di contenimento della spesa;
- ad assicurare opportuno bilanciamento delle assunzioni e delle cessazioni in un'ottica complessiva di riorganizzazione ed ottimizzazione dei servizi, ponendo attenzione affinché il rapporto entrate/uscite non generi incrementi di spesa e pianificando, attraverso adeguata calendarizzazione delle immissioni in servizio, una distribuzione delle nuove assunzioni il più possibile equilibrata durante l'esercizio finanziario; in tale contesto sia necessario realizzare un'analisi dei fabbisogni del personale da parte di Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R., ispirata innanzitutto all'esigenza di agevolare, al proprio interno, processi di redistribuzione e riqualificazione del personale, incentivando, ove possibile, meccanismi di sinergia interna e di condivisione di risorse umane e competenze, favorendo, altresì, il ricambio generazionale;
- a tenere in adeguata considerazione, nella previsione dell'acquisizione delle risorse umane, le potenziali problematiche che l'applicazione dell'articolo 14, comma 1, della Legge 30 ottobre 2014, n. 161 ("Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale. Procedura di infrazione n. 2011/4185"), recante "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione Europea - Legge Europea 2013-bis", potrà determinare nell'ambito dell'organizzazione del lavoro, nell'esercizio dell'autonomia gestionale e della discrezionalità che le norme vigenti attribuiscono ai competenti organi di Aziende, Enti ed Istituti stessi;
- ad operare, compatibilmente con gli spazi di manovra finanziari e con le norme di riferimento, una progressiva riduzione delle forme di lavoro atipiche e/o riconducibili al fenomeno del c.d. "preariato", privilegiando la costituzione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato e la realizzazione di azioni strutturali interne, a vantaggio di soluzioni improntate a maggior stabilità, fatte salve le coperture a fronte di assenze tutelate e previste per legge e quelle di lunga durata, al fine di garantire i servizi essenziali previsti;
- a prestare massima attenzione per quanto concerne il ricorso a forme flessibili di impiego, ai fini della coerenza della programmazione (ove contempli tali tipologie) con i requisiti ed i presupposti normativi (con particolare riferimento all'art. 36 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 ed all'art. 4 del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125);
- a porre in essere ogni azione opportuna per il contenimento nel 2017 della spesa relativa all'attivazione di contratti di lavoro flessibile, fatta esclusione per le collaborazioni in qualunque forma finanziate all'interno di progetti finalizzati o con risorse dell'Azienda, non provenienti dal FSR;
- a garantire, ove possibile, riduzione od invarianza della spesa per quanto riguarda assunzioni a tempo determinato, fatte salve le situazioni di lunga assenza, straordinarie o emergenza. Le assunzioni a tempo determinato, anche in coerenza con le correlate disposizioni previste dai

C.C.N.L., dovranno essere obbligatoriamente circoscritte al tempo strettamente necessario a far fronte all'esigenza straordinaria o eccezionale e a carattere temporaneo che ne ha determinato l'attivazione (ad es., per il periodo strettamente necessario all'espletamento delle procedure concorsuali), mentre per quelle a carattere suppletivo (quali, ad esempio, le sostituzioni per maternità) le autorizzazioni relative si intendono circoscritte al periodo strettamente necessario alla sostituzione dell'unità assente dal servizio, comportando l'immediata cessazione del/della sostituto/a contestualmente al rientro in servizio della risorsa titolare del posto in organico;

RAVVISATA l'opportunità di impegnare le singole Aziende Sanitarie ed il Sistema Sanitario Regionale nel suo complesso, a porre in essere le azioni necessarie per il contenimento della spesa sanitaria, compatibilmente con la salvaguardia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, che costituisce obiettivo inderogabile del Sistema Sanitario Regionale, in coerenza con le norme in premessa richiamate;

RILEVATO che, all'uopo, nel corso degli ultimi anni sono stati messi in opera alcuni strumenti gestionali quale il sistema di monitoraggio e controllo delle richieste di deroghe, finalizzato ad esperire un più incisivo controllo e più adeguate valutazioni delle stesse, entrato a regime con le disposizioni di cui alle sopra richiamate Deliberazioni della Giunta Regionale n. 1617 del 13/12/2013 e n. 1720 del 22/12/2014, e ss.mm.ii.;

RICORDATO:

- che, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 24 dicembre 2010, n. 22, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Liguria (Legge finanziaria 2011)", tutte le assunzioni destinate ad impattare sul Fondo Sanitario Regionale, a qualunque titolo effettuate da Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R., sono assoggettate a specifica autorizzazione regionale, da rilasciare ai sensi e per gli effetti della normativa in premessa richiamata;
- che il comma 2 della prefata L.R. n. 22/2010 demanda alla Giunta regionale la definizione delle modalità attuative della disposizione suddetta, ivi comprese le modalità con le quali deve essere rilasciata la prescritta autorizzazione regionale;
- che, pertanto, a mezzo del presente provvedimento si intende disciplinare le modalità di effettuazione, per l'anno 2017, delle assunzioni del personale di tutti i ruoli, in tutte le forme previste dall'ordinamento, sia a tempo indeterminato che a tempo determinato, inclusa l'acquisizione di prestazioni professionali mediante le tipologie contrattuali della somministrazione di lavoro a tempo determinato (c.d. lavoro interinale), della collaborazione coordinata e continuativa, della collaborazione libero professionale, ed ogni incarico professionale comunque denominato;
- che fra i procedimenti assunzionali disciplinati dal presente deliberato sono da ritenersi ricomprese, *lato sensu*, oltre alle procedure di cui all'art. 97 Cost., declinate secondo i moduli ordinamentali previsti per il Servizio Sanitario Nazionale, anche quelle contemplate dagli articoli 7, commi 6, 30, 31, 32, 33 e 34-bis del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, n. 2001, e ss.mm.ii., nonché i procedimenti ex art. 15-*septies* e 15-*octies* del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e ss.mm.ii.;

RITENUTO di confermare integralmente la metodologia di monitoraggio e controllo delle richieste di deroghe precedentemente richiamata;

RICHIAMATA la nota prot. n. 290478 del 29 novembre 2016, ad oggetto “Ricognizione per la rilevazione del fabbisogno di personale anno 2017”, con la quale il Dipartimento Salute e Servizi Sociali e A.Li.Sa. hanno richiesto alle Aziende, agli Enti e agli Istituti del SSR di rappresentare le proprie necessità in termini di personale per l’anno 2017;

RICHIAMATA la propria deliberazione n. 7 del 13 gennaio 2017 ad oggetto “Approvazione principi, criteri per l’organizzazione delle Aziende, Istituti ed Enti del SSR e linee guida per a redazione degli atti di autonomia aziendale”;

RICHIAMATA la propria deliberazione n. 30 del 20 gennaio 2017 ad oggetto “Indirizzi e disposizioni diverse in materia di assunzione di personale per il periodo 1 gennaio 2017 – 30 aprile 2017, ai sensi dell’art. 7 della l. r. 22/2016 e ss. mm. ii. – Direttiva vincolante ex art. 8 l. r. 41/2006 e s. mm. ii”;

RICHIAMATA la nota del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali prot. n. 46363 del 9 febbraio 2017, ad oggetto “Applicazione art. 9 comma 28 del D. L. 31 maggio 2010, n. 78, recante ‘Misure urgenti in stabilizzazione finanziaria e di competitività economica’, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 comma 1, legge 30 luglio 2010, n. 122”;

STABILITO, pertanto, in considerazione di quanto disposto con le citate L.R. 22/2010, L.R. 17/2016, L.R. 27/2016 e L.R. 34/2016, di disciplinare il sistema delle assunzioni da parte di Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. per l’ anno 2017 definendo la seguente nuova procedura per la richiesta e la concessione delle autorizzazioni ad assumere:

A) Assunzioni anno 2017 art. 7 L.R. 22/2010):

A1) Assegnazione preliminare alle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. di un limite relativo al costo del personale per l’anno 2017 riferito a:

- personale a tempo indeterminato
 - personale assunto con contratti di lavoro flessibili (tempo determinato – interinale - co.li.pro. – co.co.co.)
 - specialisti ambulatoriali convenzionati
- pari alla sommatoria degli importi indicati nel modello CE Previsione 2017 relativamente ai Codici/Voci sotto indicate:

CODICE	VOCE MODELLO CONTO ECONOMICO
BA0570	B.2.A.3.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale - da privato - Medici SUMAI
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria

BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria
BA1800	B.2.B. 2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria
BA2080	Totale costo del personale

come sotto specificato:

AZIENDA	LIMITE COSTO DEL PERSONALE ANNO 2017
A.S.L. 1 Imperiese	€ 132.945.000
A.S.L. 2 Savonese	€ 208.777.000
A.S.L. 3 Genovese	€ 240.345.000
A.S.L. 4 Chiavarese	€ 92.767.000
A.S.L. 5 Spezzino	€ 121.433.000
A.O.U. I.R.C.C.S. San Martino - IST	€ 240.161.000
I.R.C.C.S. G. Gaslini	€ 96.795.000
E.O. Ospedali Galliera	€ 88.015.000
Ospedale Evangelico Internazionale	€ 30.284.000

Gli importi sopra riportati includono anche la spesa derivante da assunzioni a tempo determinato, o effettuate con altre forme “flessibili”, utilizzate per coprire sostituzione di personale assente per maternità, lunga malattia, aspettativa non retribuita, nonché per i congedi di cui all’art. 42 del D. Lgs. 26 marzo 2001 n. 151;

A2) Invio da parte delle Aziende, gli Enti e gli Istituti del S.S.R. all’Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) mediante la modulistica indicata e nei termini previsti da apposita Circolare esplicativa :

- ✓ del **Piano Assunzioni** per l’intero anno 2017, esplicitando quali assunzioni 2017 derivino da autorizzazioni già assentite dalla Regione e quali invece richiedano nuova autorizzazione,
- ✓ del **Piano di previsione delle cessazioni** per il medesimo periodo.

Il Piano assunzioni 2017, nel caso di nuove richieste di autorizzazione, deve essere accompagnato da una dettagliata Relazione Tecnica, sottoscritta dal Direttore Generale dell’Azienda, Ente od Istituto del S.S.R., contenente le motivazioni organizzative e gestionali addotte a sostegno delle richieste di deroghe, da cui dovrà emergere che sono state vagliate dalla struttura richiedente tutte le possibilità di far fronte all’esigenza con risorse interne, ovvero con altre misure di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse disponibili.

Nel caso di richieste di autorizzazione finalizzate alla costituzione (ovvero, alla proroga o al rinnovo) di rapporti di lavoro flessibili, la Relazione Tecnica dovrà inderogabilmente essere corredata, altresì, di specifica attestazione con la quale l’Azienda, l’Ente o l’Istituto confermi di aver esperito la preventiva verifica circa l’effettiva sussistenza dei requisiti e dei presupposti normativi di cui al D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito in legge, con

modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125, tale da consentire il ricorso a tipologia/e di lavoro flessibile.

- A3) Valutazione da parte di A.Li.Sa.** dei Piani aziendali sotto il profilo della compatibilità con gli indirizzi programmatori regionali e sotto il profilo della compatibilità finanziaria, ed eventuale richiesta ad Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. di chiarimenti, integrazioni ovvero di completa riformulazione dei piani stessi, in caso questi non siano pienamente rispondenti a tali requisiti.
- A4) Trasmissione formale** da parte di A.Li.Sa degli esiti delle proprie verifiche **al Dipartimento Salute e Servizi Sociali.**
- A5)** Nell' ipotesi che le verifiche anzidette abbiano dato esito positivo, dopo le opportune valutazioni relativamente agli aspetti giuridico amministrativi di competenza, **approvazione, da parte del Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, mediante proprio Decreto,** dei suddetti Piani, ad esclusione delle assunzioni relative ai Direttori di Struttura Complessa, per le quali sarà seguita la procedura meglio specificata di seguito.
In particolare le assunzioni di Direttore di Struttura Complessa, benché debbano essere ricomprese nel Piano Annuale di cui sopra, **saranno autorizzate singolarmente con specifico Decreto** a cura del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, a seguito di motivata istanza da parte dell' Azienda, Istituto o Ente del S.S.R. richiedente e di parere di compatibilità finanziaria e programmatica di A.Li.Sa..
- A6)** Ad approvazioni dei Piani avvenuta, **comunicazione da parte delle Aziende, degli Enti e degli Istituti del S.S.R.** ad A.Li.Sa. e al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, relativa all'avvio della procedura assunzionale secondo le tempistiche indicate nei piani stessi, mediante la modulistica indicata dalla apposita Circolare esplicativa;
- A7)** Nel caso in cui, successivamente all'approvazione dei Piani, in via eccezionale e residua, si rendesse necessario operare assunzioni diverse o ulteriori rispetto a quelle in essi programmate, **comunicazione relativa a tale circostanza da parte delle Aziende, degli Enti e degli Istituti del S.S.R.** ad A.Li.Sa e al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, esclusivamente a mezzo della specifica modulistica indicata dalla Circolare esplicativa di cui sopra, descrivendo esaurientemente le motivazioni tecniche ed organizzative che rendono necessaria tale assunzione, nonché attestando formalmente l'esistenza della copertura finanziaria che garantisca il rispetto del limite di spesa fissato con la presente deliberazione;
- A8)** Analogamente a quanto specificato al punto A7) nel caso in cui, successivamente all'approvazione dei Piani, si rendesse necessario operare assunzioni temporanee a carattere suppletivo per astensioni dal servizio per maternità , per aspettative senza assegni a vario titolo concesse, per assenze dal servizio per malattie di lunga durata e per assenze per congedi di cui all'art. 42 del D. Lgs. 26 marzo 2001 n. 151 **comunicazione relativa a tale circostanza da parte delle Aziende, degli Enti e degli Istituti del S.S.R.** ad A.Li.Sa e al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, esclusivamente a mezzo della specifica modulistica indicata dalla Circolare esplicativa di cui sopra, descrivendo esaurientemente le motivazioni tecniche ed organizzative che rendono necessaria tale

assunzione, nonché attestando formalmente l'esistenza della copertura finanziaria che garantisca il rispetto del limite di spesa fissato con la presente deliberazione;

RITENUTO, altresì, di impartire i seguenti ulteriori indirizzi:

B) Attività di monitoraggio e controllo anno 2017:

- I. Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R., su richiesta del Dipartimento Salute e Servizi Sociali e con le modalità operative individuate da quest'ultimo, effettuano, con cadenza quadrimestrale, una ricognizione delle assunzioni e delle cessazioni verificatesi, a vario titolo, al proprio interno, anche a fini del monitoraggio e controllo delle assunzioni effettuate da Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R.;
- II. L'oggetto delle ricognizioni di cui al precedente punto I potrà, altresì, riguardare le spese sostenute a titolo di lavoro straordinario, prestazioni aggiuntive e pronta disponibilità, nonché l'andamento degli organici, ovvero il rispetto delle prescrizioni normative in materia di revisione delle dotazioni organiche (Art. 2, commi 71 e 72, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, e ss.mm.ii.; articolo 17, comma 3, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla Legge 15 luglio 2011, n. 111; articolo 1, comma 584, lett. a), Legge 23 dicembre 2014, n. 190, "Legge di stabilità 2015");

C) Procedure di stabilizzazione del precariato:

- I. Sono escluse dall'ambito di applicazione delle disposizioni contenute nel presente provvedimento (e, pertanto, non assoggettate ad autorizzazione alcuna) le procedure di stabilizzazione del personale c.d. "precario" di cui al D.P.C.M. 6 marzo 2015, recante "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità" (G.U. n. 94 del 23.04.2015)", previsto dall'articolo 4, comma 10°, del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125;
- II. Le procedure di stabilizzazione sono attuate in coerenza con le "Linee guida per l'applicazione del DPCM 6 marzo 2015 relativo alla "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità", emanate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome con documento n. 5/90/CR7c/C7 del 30 luglio 2015;
- III. Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. trasmettono, in ogni caso, al Dipartimento Salute e Servizi Sociali una dettagliata relazione informativa, in via preventiva, in ordine alle procedure di stabilizzazione che intendono porre in essere ai sensi del presente paragrafo, con l'indicazione del numero di unità interessate dai procedimenti in questione, dei profili professionali e della tipologia di procedura selettiva che sarà espletata.

D) Rapporti di lavoro flessibili:

- I. Ai sensi dell'art. 36, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dall'art. 4, comma 1, lett. a) e a-bis), del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, è consentito ad Aziende, Enti ed Istituti

del S.S.R. il ricorso a rapporti di lavoro flessibili “per rispondere ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale”;

- II. In considerazione delle stringenti limitazioni poste dal legislatore al ricorso a rapporti di lavoro flessibili, della nullità dei contratti di lavoro a tempo determinato posti in essere in violazione degli obblighi di cui al D.L. n. 10/2013, della responsabilità erariale, come pure di quella dirigenziale, ex art. 21 del D.Lgs. n. 165/2001, posta in capo al Dirigente che ha sottoscritto il contratto in carenza dei presupposti di legge, dell'impossibilità di erogare la retribuzione di risultato nei confronti del Dirigente responsabile di irregolarità nell'utilizzo del lavoro flessibile e dell'estensione degli effetti e delle responsabilità del comma 5-quater dell'art. 36 del D.Lgs. n. 165/2001 anche ai casi di stipula di contratti di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di funzioni ordinarie, ovvero nel caso di utilizzo di collaboratori come lavoratori subordinati, il Dipartimento Salute e Servizi Sociali è autorizzato a ritenere procedibili eventuali richieste di deroghe finalizzate alla costituzione (ovvero, alla proroga o al rinnovo) di rapporti di lavoro flessibili, solamente qualora le relative richieste siano corredate di specifica attestazione con la quale l'Azienda, l'Ente o l'Istituto conferma di aver esperito la preventiva verifica circa l'effettiva sussistenza dei requisiti e dei presupposti normativi di cui al D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125, tale da consentire il ricorso a tipologia/e di lavoro flessibile;
- III. Le autorizzazioni alle assunzioni mediante contratti di lavoro flessibili rilasciate dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali si intendono circoscritte ai periodi strettamente necessari a far fronte alle esigenze di carattere esclusivamente temporanee od eccezionali per le quali vengono poste in essere, dovendosi, pertanto, ritenere suscettibili di eventuale cessazione anticipata laddove l'Azienda, l'Ente o l'Istituto abbia ravvisato il venir meno dei presupposti di legge;
- IV. E' impartito, a mezzo del presente provvedimento, specifico indirizzo ad Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. affinché, nel corso del 2017, procedano ad attivare tutte le soluzioni organizzative e gestionali meglio viste, finalizzate ad una sensibile riduzione del ricorso a forme di lavoro flessibili, in coerenza con le disposizioni di cui al D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125;

E) Disposizioni in materia di mobilità

- I. In considerazione delle disposizioni introdotte dal legislatore con l'art. 4, comma 1, del D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, nella Legge 11 agosto 2014, n. 114, che ha novellato il primo comma dell'art. 30 del D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165, subordinando il passaggio diretto di dipendenti tra le Pubbliche Amministrazioni al previo assenso dell'amministrazione di appartenenza, Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. esercitano in completa autonomia le proprie prerogative datoriali ai sensi del prefato art. 30 del D.Lgs. n. 165/2001, a mente del quale il mancato assenso all'uscita da parte dell'Ente di provenienza è preclusivo al trasferimento del/la dipendente;
- II. Sono improcedibili le richieste di deroga finalizzate alla trattazione e gestione di singoli casi, ovvero nelle quali l'assenso all'uscita del/della dipendente è impropriamente subordinato all'ottenimento della deroga finalizzata alla sostituzione del lavoratore o della lavoratrice in questione;

TUTTO ciò premesso e considerato;

SU PROPOSTA del Vicepresidente/Assessore alla Sanità, Politiche Sociali e Sicurezza;

DELIBERA

Per quanto espresso in preambolo ed in narrativa, che qui si intende integralmente richiamato ed approvato, ed al fine di dare attuazione a quanto previsto dall'art. 7 della L.R. 24 dicembre 2010, n. 22:

1. di disciplinare il sistema delle assunzioni da parte di Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. per l'anno 2017 definendo la seguente nuova procedura per la richiesta e la concessione delle autorizzazioni ad assumere:

A) Assunzioni anno 2017 art. 7 L.R. 22/2010):

A1) Assegnazione preliminare alle Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. di un limite relativo al costo del personale per l'anno 2017 riferito a:

- personale a tempo indeterminato
 - personale assunto con contratti di lavoro flessibili (tempo determinato – interinale - co.li.pro. – co.co.co.)
 - specialisti ambulatoriali convenzionati
- pari alla sommatoria degli importi indicati nel modello CE Previsione 2017 relativamente ai Codici/Voci sotto indicate:

CODICE	VOCE MODELLO CONTO ECONOMICO
BA0570	B.2.A.3.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale - da privato - Medici SUMAI
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria
BA1800	B.2.B. 2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria
BA2080	Totale costo del personale

come sotto specificato:

AZIENDA	LIMITE COSTO DEL PERSONALE ANNO 2017
A.S.L. 1 Imperiese	€ 132.945.000
A.S.L. 2 Savonese	€ 208.777.000
A.S.L. 3 Genovese	€ 240.345.000
A.S.L. 4 Chiavarese	€ 92.767.000
A.S.L. 5 Spezzino	€ 121.433.000
A.O.U. I.R.C.C.S. San Martino - IST	€ 240.161.000

I.R.C.C.S. G. Gaslini	€ 96.795.000
E.O. Ospedali Galliera	€ 88.015.000
Ospedale Evangelico Internazionale	€ 30.284.000

Gli importi sopra riportati includono anche la spesa derivante da assunzioni a tempo determinato, o effettuate con altre forme “flessibili”, utilizzate per coprire sostituzione di personale assente per maternità, lunga malattia, aspettativa non retribuita, nonché per i congedi di cui all’art. 42 del D. Lgs. 26 marzo 2001 n. 151;

A2) Invio da parte delle Aziende, gli Enti e gli Istituti del S.S.R. all’Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) mediante la modulistica indicata e nei termini previsti da apposita Circolare esplicativa :

- ✓ del **Piano Assunzioni** per l’intero anno 2017, esplicitando quali assunzioni 2017 derivino da autorizzazioni già assentite dalla Regione e quali invece e quali invece richiedano nuova autorizzazione,
- ✓ del **Piano di previsione delle cessazioni** per il medesimo periodo.

Il Piano assunzioni 2017, nel caso di nuove richieste di autorizzazione, deve essere accompagnato da una dettagliata Relazione Tecnica, sottoscritta dal Direttore Generale dell’Azienda, Ente od Istituto del S.S.R., contenente le motivazioni organizzative e gestionali addotte a sostegno della richiesta di deroga, da cui dovrà emergere che sono state vagliate dalla struttura richiedente tutte le possibilità di far fronte all’esigenza con risorse interne, ovvero con altre misure di razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse disponibili.

Nel caso di richieste di autorizzazione finalizzate alla costituzione (ovvero, alla proroga o al rinnovo) di rapporti di lavoro flessibili, la Relazione Tecnica dovrà inderogabilmente essere corredata, altresì, di specifica attestazione con la quale l’Azienda, l’Ente o l’Istituto confermi di aver esperito la preventiva verifica circa l’effettiva sussistenza dei requisiti e dei presupposti normativi di cui al D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125, tale da consentire il ricorso a tipologia/e di lavoro flessibile.

A3) Valutazione da parte di A.Li.Sa. dei Piani aziendali sotto il profilo della compatibilità con gli indirizzi programmatori regionali e sotto il profilo della compatibilità finanziaria, ed eventuale richiesta ad Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. di chiarimenti, integrazioni ovvero di completa riformulazione dei piani stessi, in caso questi non siano pienamente rispondenti a tali requisiti.

A4) Trasmissione formale da parte di A.Li.Sa degli esiti delle proprie verifiche **al Dipartimento Salute e Servizi Sociali.**

A5) Nell’ ipotesi che le verifiche anzidette abbiano dato esito positivo, dopo le opportune valutazioni relativamente agli aspetti giuridico amministrativi di competenza, **approvazione, da parte del Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, mediante proprio Decreto,** dei suddetti Piani, ad esclusione delle assunzioni relative ai Direttori di Struttura Complessa, per le quali sarà seguita la procedura meglio specificata di seguito.

In particolare le assunzioni di Direttore di Struttura Complessa, benché debbano essere ricomprese nel Piano Annuale di cui sopra, **saranno autorizzate singolarmente con specifico Decreto** a cura del Direttore Generale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, a seguito di motivata istanza da parte dell' Azienda, Istituto o Ente del S.S.R. richiedente e di parere di compatibilità finanziaria e programmatoria di A.Li.Sa..

- A6)** Ad approvazioni dei Piani avvenuta, **comunicazione da parte delle Aziende, degli Enti e degli Istituti del S.S.R.** ad A.Li.Sa. e al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, relativa all'avvio della procedura assunzionale secondo le tempistiche indicate nei piani stessi, mediante la modulistica indicata dalla apposita Circolare esplicativa;
- A7)** Nel caso in cui, successivamente all'approvazione dei Piani, in via eccezionale e residua, si rendesse necessario operare assunzioni diverse o ulteriori rispetto a quelle in essi programmate, **comunicazione da parte delle Aziende, degli Enti e degli Istituti del S.S.R.** relativa a tale circostanza ad A.Li.Sa e al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, esclusivamente a mezzo della specifica modulistica indicata dalla Circolare esplicativa di cui sopra, descrivendo esaurientemente le motivazioni tecniche ed organizzative che rendono necessaria tale assunzione, nonché attestando formalmente l'esistenza della copertura finanziaria che garantisca il rispetto del limite di spesa fissato con la presente deliberazione;
- A8)** Analogamente a quanto specificato al punto A7) nel caso in cui, successivamente all'approvazione dei Piani, si rendesse necessario operare assunzioni temporanee a carattere suppletivo per astensioni dal servizio per maternità , per aspettative senza assegni a vario titolo concesse, per assenze dal servizio per malattie di lunga durata e per assenze per congedi di cui all'art. 42 del D. Lgs. 26 marzo 2001 n. 151 **comunicazione da parte delle Aziende, degli Enti e degli Istituti del S.S.R.** relativa a tale circostanza ad A.Li.Sa e al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, esclusivamente a mezzo della specifica modulistica indicata dalla Circolare esplicativa di cui sopra, descrivendo esaurientemente le motivazioni tecniche ed organizzative che rendono necessaria tale assunzione, nonché attestando formalmente l'esistenza della copertura finanziaria che garantisca il rispetto del limite di spesa fissato con la presente deliberazione;
2. di impartire, altresì, i seguenti ulteriori indirizzi:

B) Attività di monitoraggio e controllo anno 2017:

- I. Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R., su richiesta del Dipartimento Salute e Servizi Sociali e con le modalità operative individuate da quest'ultimo, effettuano, con cadenza quadrimestrale, una ricognizione delle assunzioni e delle cessazioni verificatesi, a vario titolo, al proprio interno, anche a fini del monitoraggio e controllo delle assunzioni effettuate da Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R.;
- II. L'oggetto delle ricognizioni di cui al precedente punto I potrà, altresì, riguardare le spese sostenute a titolo di lavoro straordinario, prestazioni aggiuntive e pronta disponibilità, nonché l'andamento degli organici, ovvero il rispetto delle prescrizioni normative in materia di revisione delle dotazioni organiche (Art. 2, commi 71 e 72, della Legge 23 dicembre 2009, n. 191, e ss.mm.ii.; articolo 17, comma 3, del D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla Legge 15 luglio 2011, n. 111; articolo 1, comma 584, lett. a), Legge 23 dicembre 2014, n. 190, "Legge di stabilità 2015");

C) Procedure di stabilizzazione del precariato:

- I. Sono escluse dall'ambito di applicazione delle disposizioni contenute nel presente provvedimento (e, pertanto, non assoggettate ad autorizzazione alcuna) le procedure di stabilizzazione del personale c.d. "precario" di cui al D.P.C.M. 6 marzo 2015, recante "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità" (G.U. n. 94 del 23.04.2015)", previsto dall'articolo 4, comma 10°, del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni", convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125;
- II. Le procedure di stabilizzazione sono attuate in coerenza con le "Linee guida per l'applicazione del DPCM 6 marzo 2015 relativo alla "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità", emanate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome con documento n. 5/90/CR7c/C7 del 30 luglio 2015;
- III. Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. trasmettono, in ogni caso, al Dipartimento Salute e Servizi Sociali una dettagliata relazione informativa, in via preventiva, in ordine alle procedure di stabilizzazione che intendono porre in essere ai sensi del presente paragrafo, con l'indicazione del numero di unità interessate dai procedimenti in questione, dei profili professionali e della tipologia di procedura selettiva che sarà espletata.

D) Rapporti di lavoro flessibili:

- I. Ai sensi dell'art. 36, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dall'art. 4, comma 1, lett. a) e a-bis), del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125, è consentito ad Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. il ricorso a rapporti di lavoro flessibili "per rispondere ad esigenze di carattere esclusivamente temporaneo o eccezionale";
- II. In considerazione delle stringenti limitazioni poste dal legislatore al ricorso a rapporti di lavoro flessibili, della nullità dei contratti di lavoro a tempo determinato posti in essere in violazione degli obblighi di cui al D.L. n. 10/2013, della responsabilità erariale, come pure di quella dirigenziale, ex art. 21 del D.Lgs. n. 165/2001, posta in capo al Dirigente che ha sottoscritto il contratto in carenza dei presupposti di legge, dell'impossibilità di erogare la retribuzione di risultato nei confronti del Dirigente responsabile di irregolarità nell'utilizzo del lavoro flessibile e dell'estensione degli effetti e delle responsabilità del comma 5-quater dell'art. 36 del D.Lgs. n. 165/2001 anche ai casi di stipula di contratti di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di funzioni ordinarie, ovvero nel caso di utilizzo di collaboratori come lavoratori subordinati, il Dipartimento Salute e Servizi Sociali è autorizzato a ritenere procedibili eventuali richieste di deroghe finalizzate alla costituzione (ovvero, alla proroga o al rinnovo) di rapporti di lavoro flessibili, solamente qualora le relative richieste siano corredate di specifica attestazione con la quale l'Azienda, l'Ente o l'Istituto conferma di aver esperito la preventiva verifica circa l'effettiva sussistenza dei requisiti e dei presupposti normativi di cui al D.L. 31 agosto 2013, n. 101,

- convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125, tale da consentire il ricorso a tipologia/e di lavoro flessibile;
- III. Le autorizzazioni alle assunzioni mediante contratti di lavoro flessibili rilasciate dal Dipartimento Salute e Servizi Sociali si intendono circoscritte ai periodi strettamente necessari a far fronte alle esigenze di carattere esclusivamente temporanee od eccezionali per le quali vengono poste in essere, dovendosi, pertanto, ritenere suscettibili di eventuale cessazione anticipata laddove l'Azienda, l'Ente o l'Istituto abbia ravvisato il venir meno dei presupposti di legge;
- IV. E' impartito, a mezzo del presente provvedimento, specifico indirizzo ad Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. affinché, nel corso del 2017, procedano ad attivare tutte le soluzioni organizzative e gestionali meglio viste, finalizzate ad una sensibile riduzione del ricorso a forme di lavoro flessibili, in coerenza con le disposizioni di cui al D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. 30 ottobre 2013, n. 125;

E) Disposizioni in materia di mobilità

- I. In considerazione delle disposizioni introdotte dal legislatore con l'art. 4, comma 1, del D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, nella Legge 11 agosto 2014, n. 114, che ha novellato il primo comma dell'art. 30 del D.Lgs 30 marzo 2001, n. 165, subordinando il passaggio diretto di dipendenti tra le Pubbliche Amministrazioni al previo assenso dell'amministrazione di appartenenza, Aziende, Enti ed Istituti del S.S.R. esercitano in completa autonomia le proprie prerogative datoriali ai sensi del prefato art. 30 del D.Lgs. n. 165/2001, a mente del quale il mancato assenso all'uscita da parte dell'Ente di provenienza è preclusivo al trasferimento del/la dipendente;
- II. Sono improcedibili le richieste di deroga finalizzate alla trattazione e gestione di singoli casi, ovvero nelle quali l'assenso all'uscita del/della dipendente è impropriamente subordinato all'ottenimento della deroga finalizzata alla sostituzione del lavoratore o della lavoratrice in questione;
3. di attribuire al presente carattere di direttiva vincolante e funzione di indirizzo, ex art. 8 della L.R. 7 dicembre 2006, n. 41, e ss.mm.ii., nei confronti di Aziende, Enti ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale, ad esclusione di A.Li.Sa, per la quale non si applica la presente disciplina autorizzatoria delle assunzioni rimanendo fermo quanto stabilito in materia di acquisizione di personale nella L.R. 17/2016 e s.i.m.;
4. di demandare al Settore Personale del Servizio Sanitario Regionale del Dipartimento Salute e Servizi Sociali la trasmissione ad Aziende, Enti ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale del presente provvedimento e delle Circolari esplicative in esso richiamate, in vista dell'applicazione ed osservanza di quanto dallo stesso disposto.