



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO

C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

Rideterminazione della dotazione organica

ai sensi delle “linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie della Regione Siciliana” di cui al D.A. n.1868/10 del 22/07/2010 dell’Assessorato Regionale della Salute

LA RELAZIONE TECNICA

(analisi quali-quantitativa del fabbisogno)

DISPOSIZIONI NORMATIVE

Il D. L.gs. n.165/01 come da ultimo modificato dal decreto legislativo n. 150/09, all’art. 6 dispone che nelle amministrazioni pubbliche l’organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate all’articolo 1, comma 1, del decreto legislativo n. 165/2001, previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative.

La legge n. 191 del 23 dicembre 2009, ed in particolare l’art. 2 – commi 71 e ss., per il triennio 2010/2012 stabilisce che gli enti del Servizio sanitario nazionale devono concorrere alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che la spesa del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell’imposta regionale sulle attività produttive, non superi per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell’anno 2004 diminuito dell’1,4 per cento.

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, gli enti del S.S.N. devono predisporre un programma annuale di revisione della consistenza 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 va fatto riferimento anche alle disposizioni recate dall'articolo 1, commi 189, 191 e 194, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni.

Ai sensi del Patto per la Salute sottoscritto il 3 dicembre 2009 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto degli standard sul personale che saranno individuati, per costo medio, posti letto e popolazione assistita, in base a criteri stabiliti con intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2006, n. 131, da stipulare in sede di Conferenza Stato –Regioni con il supporto della struttura tecnica di monitoraggio di cui all'articolo 3, comma 2 dello stesso Patto per la Salute.

Con riferimento a quanto sopra, e alla istituzione, ai sensi della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 recante “*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*”, a far data dal 1° settembre 2009 delle Aziende sanitarie provinciali (A.S.P.) e delle Aziende ospedaliere (A.O.), ivi comprese le A.O.U., (n.17), l'Assessorato alla Salute ha emanato il D.A. n. 1868/2010 di approvazione delle linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie della Regione Siciliana.

Le linee di indirizzo regionali, in riferimento alla rideterminazione della dotazione organica, stabiliscono, tra l'altro, che le dotazioni organiche sono rideterminate entro il numero totale di posti individuati, per ciascuna azienda, come da prospetto “ALLEGATO 2”, ricopribili con rapporti di lavoro di tipo subordinato a tempo pieno, ovvero con unità di personale con prestazioni lavorative equivalenti (*Es. n.1 posto di dotazione organica ricopribile con n. 2 unità di personale con rapporto di lavoro part time al 50%*).

In relazione all'ASP di Palermo nelle predette linee di indirizzo si legge che viene assegnata una dotazione complessiva di n. 4.982 posti, mentre la spesa per il personale di competenza degli anni 2010 e 2011 non potrà superare, al netto degli oneri derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti dopo l'anno 2004, l'importo di € 289.042 (valore espresso in mg/l) per l'anno 2010, e di € 292.664 (valore espresso in mg/l) per l'anno 2011.

L'Assessorato Regionale della Salute con il D.A. n.0135/11 di approvazione della dotazione organica proposta dall'ASP di Palermo ha riparametrato il numero complessivo di personale in dotazione organica che si è attestato a **n.5.100 unità** e riparametrato di conseguenza il corrispondente tetto di spesa che si attesta per l'anno **2011 a € 299.394.000,00** come specificato nella nota dell'ASP n.10183/DG del 30/12/2010

La disponibilità finanziaria di cui sopra è da valere, giusta Circolare n. 9 del 17 febbraio 2006 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, per:

1. le retribuzioni – trattamento fisso ed accessorio – corrisposte al personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e a tempo determinato (ivi compreso il personale ex art. 15 septies D. Lgs. 502/1992 e in servizio attraverso l'istituto del comando, ancorché dipendente di altre Amministrazioni);
2. i compensi corrisposti al personale con contratto di collaborazione coordinata e continuativa che presta servizio con altre forme di lavoro flessibile (ivi compresa la somministrazione di lavoro temporaneo) o con convenzioni. Sono inoltre inclusi gli eventuali emolumenti a carico delle Aziende Sanitarie corrisposti ai lavoratori socialmente utili;

3. gli oneri riflessi a carico del datore di lavoro per contributi obbligatori;
4. l'IRAP;
5. gli assegni per il nucleo familiare, buoni pasto e spese per equo indennizzo;
6. spese per prestazioni rese da personale dipendente da altri enti mediante convenzione stipulata tra le Istituzioni interessate (art. 58 CCNL 8.6.2000, Area terza e quarta della dirigenza del S.S.N.) qualora direttamente funzionali ai compiti istituzionali degli uffici.

Sono, invece, escluse dal computo:

1. le spese per il personale appartenente alle categorie protette;
2. le spese sostenute dall'Azienda per il proprio personale comandato presso altre Amministrazioni e per le quali è previsto il rimborso da parte delle Amministrazioni utilizzatrici;
3. le spese per la formazione e le missioni.

Sino a diverse disposizioni assessoriali la disponibilità finanziaria individuata per l'anno 2011 è da valere, a regime, quale tetto di spesa.

A seguito della riorganizzazione del S.S.R. il disposto di cui all'art. 2 – comma 71 della Legge Finanziaria 2010, come da linee di indirizzo regionali, trova applicazione a livello regionale e non più a livello aziendale.

Alla rideterminazione della nuova dotazione organica l'azienda deve procedere entro il numero dei posti di cui sopra, tramite una scelta "flessibile" dei profili professionali e delle discipline, tenuto conto dei nuovi profili professionali di cui alle declaratorie allegate al vigente CCNL del personale del comparto, della normativa vigente in materia di organizzazione del lavoro, di quanto definito in merito con le linee generali di indirizzo regionali, e di ogni ulteriore disposizione normativa e contrattuale, nazionale e regionale, vigente in materia di gestione delle risorse umane, nel rispetto degli STANDARD DI PERSONALE, individuati con le stesse linee di indirizzo. Lo standard riferito al rapporto Dirigenza Medica/posto letto è da intendersi "tendenziale". Occorre, però, evidenziare che il mancato rispetto degli standard comporta *"il blocco parziale del turn over nella misura del 50% sino al raggiungimento dello standard tendenziale"*.

Occorre precisare che gli standard predetti vanno riferiti alla dotazione organica dell'Area Ospedaliera nel suo complesso e non alle singole UU.OO. con posti letto, in quanto comprendono anche la dotazione organica dei servizi senza posti letto. In relazione alle UU.OO. con posti letto vanno differenziati in rapporto all'intensità di cura.

Stante quanto sopra la disciplina vigente in materia di standard di personale, nazionale e regionale, può trovare applicazione compatibilmente con gli standard di cui alle linee di indirizzo, fermo restando l'obbligo per l'azienda di adeguare tendenzialmente prioritariamente gli organici delle Strutture relative alle aree delle terapie intensive (es. Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Anestesia e Rianimazione) agli standard individuati dalla legislazione specifica vigente in materia, fermi restando i limiti previsti sia dal numero che dalle risorse assegnate con le superiori linee di indirizzo.

Da precisare che l'Azienda ha già provveduto alla rimodulazione della rete laboratoristica ed alla conseguente disattivazione dei laboratori territoriali periferici, mantenendo le attività di prelievo, condizione che comporta un incremento notevole dell'attività dei laboratori ospedalieri. Anche la dotazione dei Dirigenti Radiologi e dei Tecnici di Radiologia Medica dei PP.OO. tiene conto della necessità di garantire le attività territoriali e di soddisfarne le richieste relativamente alle

prestazioni di alta tecnologia.

Infine si segnala che per le strutture di anestesia e rianimazione è stata prevista esclusivamente la guardia attiva e la pronta disponibilità integrativa in quanto non è possibile effettuare la sola pronta disponibilità sostitutiva.

In relazione alle Alte tecnologie nell'ambito della linea 6.1.2.1. PO FESR 2007 – 2013, per quanto attiene l'individuazione quali-quantitativa, in dotazione organica, del personale necessario all'implementazione delle stesse, si fa riferimento alle linee guida già fornite con Direttiva prot. n. 881/725 del 11.03.2010, finalizzate a supportare un processo di autovalutazione da parte delle Aziende al fine di definire l'adeguata dotazione organica in relazione ai profili professionali necessari per la pronta attivazione delle stesse e per il funzionamento di quelle già esistenti (TAC nei PP.OO. di Partinico, Termini Imerese, Petralia ed Ingrassia) o di prossima attivazione (RNM P.O. Ingrassia, TAC ed RNM Villa delle Ginestre), fermi restando i limiti previsti sia per il numero che per le risorse finanziarie assegnati con le linee guida.

Per le finalità di cui all'art. 18 della L.R. 5/2009 è stata prevista un'adeguata dotazione organica in relazione ai profili professionali del ruolo tecnico che presuppongono specifica esperienza professionale e competenze nell'ambito del settore informatico.

Per l'organizzazione e la disciplina delle UU.OO. l'Azienda, tenuta al rispetto della normativa vigente in materia di organizzazione del lavoro, nonostante la previsione, ove possibile, di accorpamenti dei posti letto di più UU.OO. in un'area di degenza comune, comunque rileva necessità di organico non comprimibili anche per la presenza di UU.OO. con pochi posti letto. Infatti, in qualche caso, si è stati costretti per "privilegiare" le aree di maggiore criticità a contrarre al massimo le necessità di altri.

Dopo l'approvazione del provvedimento di rideterminazione della dotazione organica per le eccedenze di personale, l'azienda è tenuta, ad osservare le procedure previste dall'art. 33 del decreto legislativo n. 165/2001, come da ultimo integrato dal decreto legislativo n. 150/09, dando attuazione al D.A. n. 1794 del 04.09.2009 compatibilmente con le modifiche normative successivamente intervenute.

Per il personale del comparto la contrattazione integrativa può prevedere specifiche iniziative di formazione e riqualificazione, al fine di favorire la ricollocazione nel nuovo contesto organizzativo, anche in diverso profilo professionale dello stesso valore economico, del dipendente che ne possieda i requisiti per l'accesso.

Le eventuali proposte, in sede di contrattazione integrativa, per risolvere situazioni di eccedenza, e i relativi tempi di attuazione, devono risultare compatibili con le esigenze organizzative aziendali e con il numero totale di posti vacanti e disponibili in dotazione organica della categoria/profilo professionale in interesse, oltre che con la disponibilità finanziaria a copertura degli stessi posti.

L'avvio delle procedure per il reclutamento, a tempo indeterminato, di personale a copertura dei posti di nuova istituzione può aver luogo, previa definizione delle procedure di ricollocazione di eventuali esuberanti, nel rispetto della disciplina vigente in materia di assunzioni e di contenimento della spesa per il personale, fermo restando il disposto di cui agli artt. 30 e seguenti del Decreto Legislativo n. 165/2001 in materia di mobilità del personale.

In relazione ai lavoratori socialmente utili contrattualizzati, per i quali si intende storicizzata entro la disponibilità finanziaria di cui all'allegato 2 la spesa per gli stessi sostenuta nell'anno 2009, le aziende sanitarie sono tenute al loro graduale assorbimento nella dotazione organica e a tal fine in sede di avvio, tra l'altro, delle procedure di reclutamento di personale per i profili professionali per l'accesso ai quali è richiesto il possesso del titolo di studio non superiore a quello della scuola dell'obbligo, a prevedere le specifiche riserve nei termini di cui all'art. 49 – comma 2 – della legge regionale 5 novembre 2004, n. 15.

Come da linee di indirizzo, definito l'iter di verifica da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, ai sensi dell'art. 16 della L.R. 5/09, della dotazione organica complessiva, è data facoltà all'aziende sanitarie di procedere annualmente, previa consultazione con le OO.SS., a modifiche quali-quantitative parziali delle dotazioni organiche, ad invarianza di spesa ed entro il numero totale di posti autorizzati, nell'ottica prioritaria di riqualificare i servizi sanitari, tenuto conto del diverso fabbisogno di personale in termini di profili professionali/discipline, anche a seguito di attivazione dei servizi territoriali e dei presidi territoriali di assistenza (P.T.A.), nonché al fine di adeguare i profili professionali agli standard "tendenziali" di cui alle presenti linee di indirizzo ovvero agli standard di appropriatezza, di efficacia e di efficienza di cui all'art. 2 del Patto per la Salute 2010/2012, che saranno successivamente individuati in sede di Conferenza Stato –Regioni.

DOTAZIONE ORGANICA ASP di PALERMO

La dotazione organica è stata rideterminata in applicazione delle disposizioni vigenti in materia e viene formulata dalla Direzione Strategica Aziendale sulla base del nuovo assetto organizzativo già delineato nell'Atto Aziendale e che viene ulteriormente definito con la individuazione delle unità operative semplici.

La proposta di dotazione organica di cui alla deliberazione n.788 del 22/10/2010 viene con il presente atto modificata al fine di ottemperare alle condizioni imposte dal D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 di approvazione della medesima.

Il nuovo assetto organizzativo troverà completamento sia nella descrizione delle macrofunzioni nei Regolamenti di funzionamento più dettagliati delle singole macrostrutture.

Al fine di chiarire alcuni aspetti della distribuzione della dotazione organica, si precisa quanto segue:

- La trasformazione di alcuni Dipartimenti da funzionali a strutturali comporta la gestione diretta da parte delle strutture centrali delle attività svolte in periferia. Tali attività non figurano nella descrizione della dotazione organica dei Distretti dove sono esplicitate solo le unità operative semplici che afferiscono alle specifiche funzioni distrettuali, improntate maggiormente al "governo" del sistema. Pertanto la non evidenziazione nel documento di quelle figure (specialisti convenzionati interni, specialisti convenzionati esterni, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi in convenzione etc) che rappresentano ulteriore elemento di differenziazione organizzativo/operativa rispetto al processo di rifunzionalizzazione in atto, non deve essere interpretata come elemento deficitario. Nel caso infatti degli istituendi PTA alcune specifiche attività potrebbero essere collegate funzionalmente con altre Aziende, e così, nel caso degli ambulatori di gestione integrata, la differenza di potenziale dell'offerta dipenderà da una diversa distribuzione degli specialisti convenzionati interni. Pertanto la configurazione funzionale di parte dei servizi, che riguarda la rimodulazione dell'offerta assistenziale, la riorganizzazione delle prestazioni ambulatoriali e l'implementazione della rete dei PTA, sarà esplicitata nella programmazione specifica. **In particolare, i PTA indicati nella dotazione organica sono solo quelli la cui apertura è imminente.**
- La dotazione organica traccia un percorso che determina i presupposti per una futura revisione. L'ASP di Palermo ha infatti indirizzato la sua attenzione su uno *step* intermedio che possa conciliare le esigenze di sviluppo dell'Azienda con la capacità di riassorbire in un biennio il personale in esubero. In questo senso la creazione anticipata di posti nuovi avrebbe determinato l'aumento degli esuberanti. Pertanto nelle future revisioni annuali della dotazione organica si continuerà a porre l'attenzione sullo sviluppo delle risorse umane necessarie a coprire il fabbisogno richiesto dall'innovazione organizzativa intrapresa.

L'Amministrazione col presente atto di programmazione e pianificazione, basato su un'analisi degli effettivi fabbisogni, nonché dei processi effettuati, ovvero programmati, interni ma anche relativi alla esternalizzazione di servizi e di informatizzazione, intende perseguire le seguenti scelte strategiche di politica sanitaria, in coerenza a quanto previsto dal D.A. 30/12/2010 relativo al Programma operativo 2010-2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e riqualificazione del SSN e a quanto espresso nel Piano della Performance Aziendale di cui alla deliberazione n.94 del 03/02/2011:

- in ambito ospedaliero:
 - ✓ Riorganizzazione e riqualificazione operativa degli aspetti logistici e gestionali del Pronto Soccorso;
 - ✓ Rimodulazione della rete ospedaliera anche attraverso accorpamenti di reparti previsti dal DA;
 - ✓ Riqualificazione dell'offerta assistenziale attraverso lo sviluppo di attività di DH e DS e dell'attività ambulatoriale mirata al contenimento e appropriatezza dei ricoveri;
 - ✓ Attivazione di reparti di riabilitazione post-acuzie e lungodegenza.

- in ambito territoriale :
 - ✓ Riorganizzazione e ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali e implementazione della rete dei PTA (ambulatori di gestione integrata, ambulatori infermieristici etc.) e piena applicazione degli Accordi Integrativi Regionali;
 - ✓ Potenziamento della rete RSA, ADI e delle cure palliative (Hospice);
 - ✓ Istituzione del consultorio familiare di Lampedusa anche in presenza di un bacino limitato ma in condizioni di disagio dal punto di vista territoriale;

- nell'ambito dei Dipartimenti/staff:
 - ✓ Ridefinizione in termini di efficacia clinico-gestionale dell'organizzazione dipartimentale (realizzazione del Dipartimento di Medicina riabilitativa, potenziamento dell'area Dipartimentale ospedaliera, maggiore capillarizzazione del versante socio-sanitario) che riesca efficacemente a realizzare il governo clinico.;
 - ✓ Revisione della componente strategica dello staff in termini di qualità, programmazione e controllo.

Va evidenziato che con il D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 di approvazione della dotazione organica l'Assessorato Regionale della Salute ha preso atto che il personale distaccato presso l'A.R.P.A. e quello comandato presso la Fondazione S.Raffaele-G.Giglio di Cefalù risulta posto tra gli esuberanti, mentre sotto il profilo finanziario le spese per detto personale sono riportate tra le somme a rimborso e, pertanto, escluse dalla disponibilità finanziaria assegnata con il citato D.A. n.1868/10, in quanto personale che, se pur giuridicamente dipendente dall'ASP, è in atto comandato.

Inoltre, non viene confermato il congelamento dei posti per effetto della convenzione con la Multiservizi SPA.

La Direzione Strategica Aziendale, al fine di adeguare gradatamente la dotazione organica all'effettivo fabbisogno in termini di professionalità necessarie, in sede di modifiche qualitative della stessa si riserva di procedere:

1. alla trasformazione dei posti del ruolo tecnico non più ritenuti di rilevanza strategica (quali operatore tecnico Cuoco/a, Dipintore, Dispensiere, Giardiniere, Lavandaia/o, Meccanico, Muratore, Operaio ad alta specializzazione tecnologica, Sarta/o, Tappezziere, Vetraio, Ausiliario specializzato, etc., in funzione dei processi effettuati, ovvero programmati, di esternalizzazione di servizi), a seguito cessazione dal servizio del personale, in altri profili del ruolo sanitario e tecnico; in particolare il personale ausiliario, stante l'elevato numero di eccedenze, sarà utilizzato oltre che per i compiti propri del profilo di appartenenza anche in compiti diversi della medesima categoria in relazione alle esigenze di servizio e ciò fino al completo riassorbimento delle eccedenze per collocamento a riposo o per altri motivazioni;
2. alla trasformazione di posti in eccesso rispetto a quelli del ruolo amministrativo che si renderanno vacanti per effetto della cessazione dal servizio del personale, ove eventualmente non più ritenuti di rilevanza strategica, in altri profili;
3. alla trasformazione dei posti vacanti per il profilo della dirigenza medica dei presidi ospedalieri e della dirigenza medica/veterinaria del territorio che eccedono gli standard massimi previsti dal citato D.A. n.1868/10 del 22/07/2010;
4. alla istituzione dei posti per lo S.P.R.E.S.A.L, nel rispetto delle direttive assessoriali, entro il 2012, mediante utilizzazione delle risorse derivanti da cessazione dal servizio di personale in atto utilizzato nell'ambito dell'Area territoriale e non più ritenuto di rilevanza strategica su proposta del Coordinatore Sanitario dell'Area stessa. Per lo S.P.R.E.S.A.L verrà assicurato, nell'immediato, il necessario fabbisogno con incarichi di collaborazione ai sensi dell'art. 7 del d. leg.vo 165/2001, come da circolare assessoriale 1274 del 4 agosto 2010;
5. compatibilmente con le previsioni normative, al graduale assorbimento del personale contrattista nella dotazione organica aziendale. Dato l'elevato numero dei contrattisti l'Azienda, perseguendola politica dell'assorbimento, si impegna anche a proporre la creazione di bacini di assorbimento nell'ambito delle aziende sanitarie della Sicilia occidentale, nonché ad ogni attività necessaria di riqualificazione e/o di assorbimento - col consenso dei lavoratori - anche in qualifiche inferiori a quelle in atto rivestite;
6. ad una ulteriore riqualificazione della dotazione organica in riferimento alla maggiore disponibilità economica degli anni successivi, sempre in linea con lo spostamento delle risorse umane verso l'attività sanitaria vera e propria. Tale spostamento si reputa sarà favorito dal già varato programma di informatizzazione aziendale che snellerà le funzioni amministrative e strumentali in genere;
7. alla copertura dei posti vacanti, nel limite della somma assegnata dalla Regione con il D.A. 1868/10 del 22/07/2010, utilizzando anche le risorse che si renderanno gradualmente disponibili con il collocamento a riposo del personale, il riassorbimento graduale delle eccedenze, la cessazione degli incarichi a tempo determinato; resta ferma la previsione del blocco parziale del turn over per il profilo della dirigenza medica dei presidi ospedalieri e della dirigenza medica/veterinaria del territorio, nella misura del 50% e fino al raggiungimento degli standard massimi, imposto dal D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 di approvazione della dotazione organica (non saranno considerati nel calcolo del turn-over le assunzioni dei Direttori Medici e Veterinari di struttura complessa, in quanto trattasi di incarichi infungibili direttamente discendenti dall'Atto Aziendale e senza la cui assunzione non potrebbe essere attivata la

organizzazione aziendale ivi prevista);

8. con particolare riguardo ai superiori punti 1 e 2, le scelte operate tengono conto dei servizi fornibili in convenzione con la società regionale Multiservizi, servizi in fase di rimodulazione proprio nel senso di supplire, al posto di esternalizzazione vere e proprie, alla impossibilità di prevedere in pianta organica posti relativi a quei servizi stessi.

In relazione al vincolo contenuto nelle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui al D.A.736/2010 il quale impone che: "Le strutture complesse di ruolo sanitario con posti letto sono costituite dal responsabile e da almeno altri quattro dirigenti con il principale impegno lavorativo nella struttura stessa; i servizi di ruolo sanitario senza posti letto sono costituiti dal responsabile e da almeno altri tre dirigenti con il principale impegno lavorativo nella struttura stessa", con il citato D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 di approvazione della dotazione organica l'Assessorato Regionale alla Salute ha preso atto dell'impossibilità manifestata dall'ASP di mantenere tale equilibrio per tutte le unità ritenute funzionali, pur a fronte di una cospicua riduzione del numero delle strutture semplici operata in sede di riorganizzazione aziendale.

Infine, in relazione a quanto disposto dal D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 di approvazione della dotazione organica, si precisa che:

- si prende atto del blocco parziale del turn over per il profilo della dirigenza medica dei presidi ospedalieri e della dirigenza medica/veterinaria del territorio, nella misura del 50% e fino al raggiungimento degli standard massimi, puntualizzando che tale blocco avverrà per le assunzioni a tempo indeterminato di dirigenti medici-veterinari e rispetto alle cessazioni a partire dall'anno 2010 di analogo personale; resta fermo che non saranno considerati nel calcolo del turn-over le assunzioni dei Direttori Medici e Veterinari di struttura complessa, in quanto trattasi di incarichi infungibili direttamente discendenti dall'Atto Aziendale e senza la cui assunzione non potrebbe essere attivata la organizzazione aziendale ivi prevista;
- in merito allo scostamento della dotazione organica della dirigenza medica dei presidi ospedalieri rispetto allo standard massimo previsto dal D.A. n.1868/10, il ridimensionamento della stessa potrà avvenire solo a seguito della rifunzionalizzazione della rete ospedaliera che necessita di una indispensabile fase di approfondimento e, nelle more, verrà garantita la funzionalità delle strutture con il personale in servizio o, ove ciò non fosse possibile, verranno presi provvedimenti conseguenti di accorpamento o chiusura di servizi o non attivazione;
- analogamente per la dirigenza medica/veterinaria del territorio, il ridimensionamento tendenziale della dotazione organica avverrà nelle successive revisioni della dotazione organica e, nelle more, verrà garantita la funzionalità delle strutture con il personale in servizio o, ove ciò non fosse possibile, verranno presi provvedimenti conseguenti di accorpamento o chiusura di servizi o non attivazione;
- la collocazione del personale utilizzato presso l'ARPA e di quello distaccato alla Fondazione S.Raffaele-G.Giglio di Cefalù fra gli esuberanti è conseguenza di quanto disposto dall'Assessorato Regionale della Salute nel corso della fase istruttoria per l'approvazione della dotazione organica; per tale personale verranno esperite le procedure di ricollocazione su posti dell'azienda, ove disponibili posti vacanti;

MODIFICHE ALLA RETE OSPEDALIERA

I posti letto indicati nella rete ospedaliera di cui alla deliberazione n.166 del 18/12/2009 approvata con D.A. n.1375 del 25/05/2010 risultano così modificati:

⇒ al fine di istituire i 15 p.l. per l'SPDC del P.O. "Dei Bianchi" di Corleone (come previsto dal medesimo D.A. n.1375 del 25/05/2010):

- P.O. "Civico" di Partinico: UOC Medicina interna - 2 p.l. ordinari (da 18 a 16); UOC di Chirurgia generale - 2 p.l. ordinari (da 16 a 14)
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese: UOC Medicina interna -2 p.l. ordinari (da 24 a 22); UOC di Ginecologia e ostetricia - 1 p.l. ordinario (da 14 a 13)
- P.O. "Madonna SS. dell'Alto" di Petralia Sottana: UOS Ortopedia - 8 p.l. totali (UO da riconvertire in RSA)

⇒ come da autorizzazione dell'Assessorato Regionale della Salute nota prot./Serv.4/n.42797 del 03/11/2010, viene trasferita la UOC di Medicina fisica e riabilitazione del P.O. "G.F.Ingrassia" di Palermo al P.O. di Termini Imerese e attuata la seguente riorganizzazione dei pp.ll.:

- P.O. "Civico" di Partinico: UOS Medicina fisica e riabilitazione -12 p.l. (da 24 a 12)
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese: UOC Medicina fisica e riabilitazione +28 p.l. (da 16 a 44) con contestuale soppressione della omologa UOS ivi prevista
- P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo: UOC Medicina fisica e riabilitazione -16 p.l. (da 16 a 0) per trasferimento al P.O. di Termini Imerese

⇒ come previsto dal D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 sono stati riparametrati i p.l. includendo nel computo anche quelli degli SPDC presenti nelle Aziende Ospedaliere ARNAS e Villa Sofia-Cervello (2 di cui 1 da trasferire alla Azienda Policlinico PA) e al P.O. Nuovo di Cefalù (4 x 15 p.l. = 60 p.l.)

⇒ come indicato dal D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 è stata prevista l'attivazione di n.33 posti letto, sui 66 previsti, del Centro riabilitativo di alta specializzazione "Villa delle Ginestre" di Palermo

TOTALE n. 747 posti letto

LA NORMATIVA

Per la rideterminazione della dotazione organica si è fatto riferimento in particolare:

- alle "linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche delle aziende sanitarie della Regione Siciliana" di cui al D.A. n.1868/10 del 22/07/2010 dell'Assessorato Regionale della Salute;
- alle linee guida per l'adozione dell'atto aziendale di cui al D.A.736/2010;
- alla organizzazione aziendale delineata nell'Atto Aziendale adottato con deliberazione n.551 del 04/08/2010 che individua le unità operative complesse (e ai successivi chiarimenti forniti all'Assessorato regionale della Salute con nota prot. n° 7256/DG del 20/09/2010 e prot. n° 7320/DG del 22/09/2010), nonché alla struttura organizzativa completa delle unità operative semplici allegata alla presente proposta;
- alla rete ospedaliera aziendale di cui al D.A. del 25/05/2010.
- alla l.r. n.1 del 15/02/2010 "Istituzione delle Unità operative delle professioni sanitarie e del servizio sociale";
- alla nota dell'Assessorato Regionale della Salute n. 3796 e 1248 del 05/05/2010 ad oggetto: "Istituzione degli uffici stampa presso le Aziende Sanitarie della Regione Sicilia";
- alla nota dell'Assessorato Regionale della Salute n.2275 del 13/05/2010 ad oggetto: "Integrazione alle linee guida per l'adozione dell'Atto Aziendale – attività di comunicazione degli URP";
- alla circolare dell'Assessorato Regionale della Salute n.1273 del 26/07/2010 concernente "linee guida sull'assetto organizzativo e funzionale dei servizi di prevenzione e protezione delle strutture sanitarie della regione siciliana";
- alla circolare dell'Assessorato Regionale della Salute n.1274 del 26/07/2010 concernente "linee di indirizzo per la dotazione organica dell'area dipartimentale *tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro* del dipartimento di prevenzione delle AA.SS.PP.";
- al D.A. 30/12/2010 relativo al Programma operativo 2010-2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e riqualificazione del SSN;
- alla nota prot. n. Serv.1/Serv.4 0049119 del 24/11/2010 dell'Assessorato Regionale della Salute, ad oggetto: "*Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo – Dotazione organica – deliberazione n.788 del 22/10/2010 – Richiesta di chiarimenti ed integrazioni ai sensi dell'art.16 c.4 della L.R. n.5/09*" e successiva nota prot. n. Serv.1/0057067 del 23/12/2010 riportante ulteriori considerazioni in merito alla dotazione organica;
- al D.A. n.0135/11 del 31/01/2011 di approvazione della dotazione organica proposta con deliberazione n.788 del 22/10/2010;
- al Piano della Performance adottato con deliberazione n.94 del 03/02/2011.

LA PROPOSTA

Il documento di rideterminazione della dotazione organica è organizzato in:

ALLEGATO 1: la struttura organizzativa sulla base della quale viene formulata la dotazione organica aziendale. Il nuovo assetto organizzativo aziendale, già delineato nell'Atto Aziendale di cui alla deliberazione n.840 del 03/11/2010, è ulteriormente definito nel presente atto con la individuazione delle unità operative semplici; si precisa che viene trasferita la UOC di Medicina fisica e riabilitazione del P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo al P.O. di Termini Imerese (come da autorizzazione dell'Assessorato Regionale della Salute nota prot./Serv.4/n.42797 del 03/11/2010) con conseguente modifica della rete ospedaliera di cui alla deliberazione n.166 del 18/12/2009 approvata con D.A. n.1375 del 25/05/2010;

ALLEGATO 2: criteri di costruzione della dotazione organica per unità operativa, che riporta i criteri e gli elaborati intermedi per giungere alla rideterminazione della dotazione organica. Partendo dalla struttura organizzativa, si ipotizza un dimensionamento della dotazione organica per le singole unità operative, fermo restando che tale dimensionamento è da valutare a livello di macrostruttura in quanto costituisce un criterio di costruzione della dotazione della macrostruttura all'interno della quale il personale può essere assegnato secondo le esigenze del Responsabile/Direttore della macrostruttura e non deve intendersi vincolante a livello di singola unità operativa; nello schema dei presidi ospedalieri viene evidenziata l'articolazione in unità operative della rete ospedaliera nonché i relativi posti letto così come previsti a seguito del D.A. n.1375 del 25/05/2010 e s.m.i.;

Gli schemi relativi ai criteri per singola macrostruttura, sono stati corredati, ove ritenuto necessario, di apposite note per chiarire i criteri o evidenziare particolari situazioni.

ALLEGATO 3: riepilogo per macrostruttura, che riporta la dotazione organica complessiva per singolo profilo e per macrostruttura (staff, Dipartimenti, Distretti Sanitari e Presidi Ospedalieri) elaborata sulla base dei criteri dettagliati nell'allegato 2;

ALLEGATO 4: confronto con gli standard delle linee guida

ALLEGATO 5: dotazione organica ASP Palermo e confronto con il personale in servizio. Riporta la dotazione organica complessiva per singolo profilo elaborata sulla base dei criteri dettagliati nell'allegato 2, con le indicazioni di cui all'art. 2 delle linee di indirizzo sulla ricollocazione del personale (decreto n. 1794/09), ed in particolare, per profilo e disciplina:

- 1) i posti coperti (con personale in servizio a tempo indeterminato al 09/02/2011);
- 2) i posti vacanti e disponibili;
- 3) i posti vacanti e non disponibili (con procedure concorsuali avviate/congelate per incarico ex art. 15 septies decreto legislativo n. 502/92, ecc.);
- 4) i posti che presumibilmente si renderanno vacanti per cessazione dal servizio entro due anni dalla data di rideterminazione delle dotazioni organiche;

inoltre, viene evidenziato il numero di personale dell'ASP che risulta eccedente rispetto alla dotazione organica e per il quale vanno avviate le procedure di ricollocazione, nonché il personale utilizzato presso l'ARPA (elencato nell'Allegato C) e di quello distaccato alla Fondazione S.Raffaele-G.Giglio di Cefalù (elencato nell'Allegato "D") posto fra gli esuberanti;

Si precisa che tutto il personale del comparto del ruolo sanitario di categoria Ds, nonché gli assistenti sociali Ds benché coprano posti di cat. D mantengono ad personam la posizione giuridica e il trattamento economico in godimento. Per le eventuali future necessità di coordinamento, trattandosi di incarichi di funzione, si farà fronte con il riconoscimento dell'indennità prevista dal vigente CCNL. I dipendenti in servizio del ruolo sanitario di categoria DS e gli assistenti sociali Ds saranno di norma confermati nelle strutture ove in atto svolgono le funzioni, fatti salvi eventuali casi di incompatibilità con l'organizzazione aziendale, e, benché numericamente ricompresi nella presente dotazione organica nei posti di categoria D, nel caso di mobilità seguiranno una graduatoria a se stante.

ALLEGATO 6: spesa stimata per la copertura della dotazione organica, al netto degli oneri derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenuti dopo l'anno 2004, e calcolata secondo le indicazioni contenute nelle linee di indirizzo regionali per la rideterminazione delle dotazioni organiche di cui al D.A. n.1868/10 del 22/07/2010;