



00199 ROMA
Via di Tor Fiorenza, 35
Tel. 06/865081
Fax 06/86508235
www.uilfpl.it
e-mail: info@uilfpl.it

Roma, 17 giugno 2014

SEGRETERIA NAZIONALE

Prot. n° 661/14/MVG/ss

Servizio: sindacale

Oggetto: bozza dpcm stabilizzazione precari sanità

Ai Segretari Regionali UIL FPL

Ai Segretari Territoriali UIL FPL

Ai Coordinamenti Nazionali UIL FPL

LORO SEDI

Cari amici e compagni,

il Ministero della Salute ci ha presentato un nuovo testo dello schema di DPCM per la stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato in servizio nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, riformulato in esito alle osservazioni avanzate dal MEF e dal Dipartimento della funzione pubblica.

Le modifiche più evidenti rispetto al testo messo a punto nello scorso mese di dicembre riguardano la cancellazione dei riferimenti agli atti interpretativi ed alle linee guida adottate in Conferenza delle Regioni e dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee Legislative, sostituite da un più esplicito richiamo alle norme nazionali sui vincoli in materia di contenimento della spesa e del turn over, in particolare per le Regioni soggette ai Piani di rientro.

Modifiche che annullerebbero il lavoro fatto in sede di confronto col Ministero della Salute per cercare di dare dei margini di all'autonomia regionale e alla specificità del settore seppure in un contesto che – a legislatura costante – impedisce allo schema di DPCM di dare in modo compiuto le risposte necessarie ed attese.

Nel ricordare come il Ministero avesse condiviso la necessità di superare quegli stessi vincoli per dare soluzioni che consentissero la stabilizzazione anche per il personale con le tipologie di lavoro flessibile che non si era potuto ricomprendere nella bozza di Dpcm come pure

la piena attuazione del percorso nelle Regioni sottoposte a piano di rientro, abbiamo quindi espresso un netto dissenso sul nuovo testo.

Siamo ora in attesa di rivalutare l'intera questione, eventualmente anche alla luce delle preannunciate disposizioni in materia di semplificazione e sblocco del turn over che dovrebbero essere contenute nel decreto legge sulla riforma della PA approvato lo scorso venerdì.

In attesa di potervi aggiornare sui prossimi sviluppi del confronto, invio fraterni saluti.

Il Segretario Generale
f.to Giovanni Torluccio

Allegati:

- Nota unitaria
- Nuovo testo schema Dpcm



Roma, 29 maggio 2014

Al **Ministro della Salute**
On. Beatrice Lorenzin

Lungotevere Ripa, 1
00153 ROMA

e p. c. Al **Presidente della Conferenza delle**
Regioni
On. Vasco Errani

Via Parigi, 11
00185 ROMA

Oggetto: attuazione dell'art. 4, c. 10, D. L. 101/2013 convertito in L. n. 125/2013

Egr. On. Ministro

Le scriventi OO. SS. sono state invitate il giorno 03 giugno p. v. presso il Suo Dicastero per discutere la bozza di DPCM in applicazione dell'art. 4, comma 10 del D. L. 101, aggiornata dopo i rilievi avanzati dal MEF e dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Da una prima lettura si rileva come il testo presentato, così come riformulato, non tenga in alcun conto la specificità del settore in cui va ad inserirsi il percorso di stabilizzazione e la connessa proroga dei contratti relativi al personale a tempo determinato.

Al contrario, molte delle modifiche apportate sono addirittura in antitesi rispetto al testo sul quale in modo unanime le parti sociali avevano raggiunto l'accordo con l'allora Sottosegretario di Stato On. Paolo Fadda.

In particolare, l'esclusione del riferimento alle linee guida del 10 febbraio 2011, redatte congiuntamente dalla Conferenza delle regioni e Province Autonome e dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee Legislative regionali, ed il rigido richiamo ai vincoli imposti dal D. L. 78/2010 porrà, se verrà confermata nel testo definitivo, serissimi problemi al Servizio Sanitario Nazionale.

Beninteso come nessuno voglia sottrarsi al rispetto degli specifici vincoli finanziari previsti sin dal 2007 (L. 296/2006) per il settore sanitario pubblico e prorogati da ultimo sino al 2015 dall'art. 17 del D. L. 98/2011. Nell'ambito però del rispetto di tali vincoli, specialmente per le regioni sottoposte da anni ai piani di rientro ed al blocco del turn-over, la rigida applicazione dell'art. 9 comma 28 del D. L. 78/2010 risulta incompatibile con il rispetto dei LEA.

Ne erano già consapevoli le regioni nel 2011 quando, valutato il rischio, avevano trovato nell'ambito della conferenza una soluzione ragionevole e allo stesso modo compatibile con le finalità del legislatore.

Ma l'inapplicabilità in Sanità della norma in questione la testimoniano soprattutto i dati del conto annuale disponibili sul sito della Ragioneria Generale dello Stato che dimostrano come le aziende sanitarie, impossibilitate a fare altrimenti, dal 2009 al 2012 abbiano ridotto il fenomeno del precariato di appena il 21%, percentuale ben lontana dal 50% previsto dal D. L. 78/2010.

Continuare a considerare applicabile in sanità, in fase di stabilizzazione dei rapporti, il D. L. 78/2010 nella sua rigida formulazione non mediata dalle linee guida, salvo non volere consapevolmente mettere in discussione i principi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale, è un gravissimo errore che porterà alla paralisi dell'erogazione dei LEA.

Si chiede pertanto, nel rispetto della volontà del Legislatore stesso che con il D. L. 101/2013 ha inteso riconoscere la specificità di questo settore, di dare concreta efficacia al DPCM consentendo, nel rispetto dei fondamentali vincoli finanziari di cui al D. L. 98/2011, un'applicazione del D. L. 78/2010 in linea con l'interpretazione data nel 2011 dalla Conferenza delle regioni.

Cordiali saluti.

CGIL FP
Cecilia Taranto

CISL FP
Daniela Volpato

UIL FPL
Giovanni Torluccio

DPCM PRECARI

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 27 dicembre 2006, n.296 recante “ Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”(legge finanziaria 2007);

Vista la legge 23 dicembre 2009, n.191 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”(legge finanziaria 2010);

Visto il decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, recante “Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e, in particolare, l’articolo 35, comma 3-bis, il quale prevede che le amministrazioni pubbliche, nel rispetto della programmazione triennale del fabbisogno, nonché del limite massimo complessivo del 50 per cento delle risorse finanziarie disponibili ai sensi della normativa vigente in materia di assunzioni ovvero di contenimento della spesa di personale, secondo i rispettivi regimi limitativi fissati dai documenti di finanza pubblica e, per le amministrazioni interessate, previo espletamento della procedura di cui al comma 4, possono avviare procedure di reclutamento mediante concorso pubblico;

~~Visto il comma 4, primo periodo, del predetto articolo 35 decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, il quale dispone che le determinazioni relative all'avvio di procedure di reclutamento sono adottate da ciascuna amministrazione o ente sulla base della programmazione triennale del fabbisogno di personale deliberata ai sensi dell'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni;~~

Visto l’articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 il quale dispone che *“gli enti del Servizio sanitario nazionale, fermo restando quanto previsto per gli anni 2005 e 2006 dall’articolo 1, commi 98 e 107, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e, per l’anno 2006, dall’articolo 1, comma 198, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando misure necessarie a garantire che le spese del personale , al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell’IRAP, non superino per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009 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 convenzioni”*;

Visto l’articolo 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n.191 i quali dispongono che *“ 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" che " 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.

Visto l'articolo 1, comma 565, lettera c), punto 3 , della legge 27 dicembre 2006, n. 296 il quale dispone che per gli enti del Servizio sanitario nazionale "...omissis... è verificata la possibilità di trasformare le posizioni di lavoro già ricoperte da personale precario in posizione di lavoro dipendente a tempo indeterminato";

Visto l'articolo 17, comma 3 del decreto legge 6 luglio n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, il quale prevede 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 2013,2014 e 2015;

~~Visto il comma 52 dell'art. 1 della Legge 13 dicembre 2010, n. 220 il quale, per le Regioni soggette a Piani di Rientro, prevede che "Qualora i citati tavoli tecnici di verifica dell'attuazione dei piani accertino l'attuazione degli stessi in misura parziale, entro il predetto termine del 31 ottobre 2010, non operano le citate misure di blocco automatico del turn-over, nel limite del 10 per cento e in correlazione alla necessità di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza";~~

~~Viste le linee guida del 10 febbraio 2011, redatte congiuntamente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative regionale e relative all'interpretazione delle disposizioni del D.L. 31 maggio 2010, n. 78, in materia di contenimento delle spese di personale delle Amministrazioni pubbliche per i dipendenti delle Regioni e delle Province Autonome e del Servizio sanitario nazionale, convertito nella Legge 30 luglio 2010, n. 122, che prevedono tra l'altro che "le Regioni, in riferimento agli obiettivi di riduzione delle spese di funzionamento e delle spese di personale contenuti rispettivamente negli articoli 6 e 9, comma 28, della normativa in esame, possono determinare, nell'ambito della propria programmazione~~

finanziaria, un obiettivo di risparmio complessivo assicurandone il conseguimento anche mediante opportune compensazioni attraverso modulazioni delle percentuali di risparmio in misura diversa rispetto a quelle ivi previste;

Visto l'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni il quale dispone che *“ Al fine del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, la regione, ove si prospetti sulla base del monitoraggio trimestrale una situazione di squilibrio, adotta i provvedimenti necessari. Qualora dai dati del monitoraggio del quarto trimestre si evidenzi un disavanzo di gestione a fronte del quale non sono stati adottati i predetti provvedimenti, ovvero essi non siano sufficienti, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, il Presidente del Consiglio dei ministri diffida la regione a provvedervi entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Qualora la regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, approva il bilancio di esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale al fine di determinare il disavanzo di gestione e adotta i necessari provvedimenti per il suo ripianamento, ivi inclusi gli aumenti dell'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive entro le misure stabilite dalla normativa vigente. I predetti incrementi possono essere adottati anche in funzione della copertura dei disavanzi di gestione accertati o stimati nel settore sanitario relativi all'esercizio 2004 e seguenti. Qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo di gestione non vengano adottati dal commissario ad acta entro il 31 maggio*<http://bd01.leggiditalia.it/cgi-bin/FulShow - 115>*, nella regione interessata, con riferimento agli anni di imposta 2006 e successivi, si applicano comunque il blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso, il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo e nella misura massima prevista dalla vigente normativa l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive; scaduto il termine del 31 maggio*<http://bd01.leggiditalia.it/cgi-bin/FulShow - 116>*, la regione non può assumere provvedimenti che abbiano ad oggetto l'addizionale e le maggiorazioni d'aliquota delle predette imposte ed i contribuenti liquidano e versano gli acconti d'imposta dovuti nel medesimo anno sulla base della misura massima dell'addizionale e delle maggiorazioni d'aliquota di tali imposte. Gli atti emanati e i contratti stipulati in violazione del blocco automatico del turn over e del divieto di effettuare spese non obbligatorie sono nulli. In sede di verifica annuale degli adempimenti la regione interessata è tenuta ad inviare una certificazione, sottoscritta dal rappresentante legale dell'ente e dal responsabile del servizio finanziario, attestante il rispetto dei predetti vincoli*<http://bd01.leggiditalia.it/cgi-bin/FulShow - 117>*. “;*

Visto l'articolo 2, comma 86, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il quale dispone che *“L'accertato verificarsi, in sede di verifica annuale, del mancato raggiungimento degli obiettivi del piano di rientro, con conseguente determinazione di un disavanzo sanitario, comporta, oltre all'applicazione delle misure previste dal comma 80 e ferme restando le misure eventualmente scattate ai sensi del comma 83, l'incremento nelle misure fisse di 0,15 punti percentuali dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e di 0,30 punti percentuali dell'addizionale all'IRPEF rispetto al livello delle aliquote vigenti, secondo le procedure previste dall' articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo.”;*

Visto l'articolo 2, comma 2-bis, del decreto legge 5 agosto 2010, n. 125, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° ottobre 2010, n. 163, e successive modificazioni, il quale dispone che *“Nelle regioni sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari ai sensi dell'articolo 1, comma 180,*

della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nelle quali siano scattati, nell'anno 2010, gli incrementi automatici nella misura fissa di 0,15 e di 0,30 punti percentuali rispettivamente per l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e per l'addizionale regionale all'IRPEF ai sensi dell'articolo 2, comma 86, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, il blocco automatico del turn-over e il divieto di effettuare spese non obbligatorie, ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, nel caso in cui i competenti tavoli tecnici di verifica dell'attuazione dei piani accertino, entro il 31 ottobre 2010, il venire meno delle condizioni che hanno determinato l'applicazione delle citate misure, le predette misure non operano. Qualora i citati tavoli tecnici di verifica dell'attuazione dei piani accertino l'attuazione degli stessi in misura parziale, entro il predetto termine del 31 ottobre 2010, non operano le citate misure di blocco automatico del turn-over, nel limite del 10 per cento e in correlazione alla necessità di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza. La disapplicazione delle stesse è disposta con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale.”;

Visto l'articolo 1, comma 23 bis, del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138 il quale dispone che “Per le regioni sottoposte ai piani di rientro per le quali in attuazione dell'art. 1, comma 174, quinto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale, su richiesta della regione interessata, può essere disposta la deroga al predetto blocco del turn over, previo accertamento, in sede congiunta, da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionale, di cui rispettivamente agli articolo 9 e 12 dell'intesa Stato regioni del 23 marzo 2005, sentita l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), della necessità di procedere alla suddetta deroga al fine di assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, il conseguimento di risparmi derivanti dalla corrispondente riduzione di prestazioni di lavoro straordinario o in regime di auto convenzionamento, nonché la compatibilità con la ristrutturazione della rete ospedaliera e con gli equilibri di bilancio sanitario, come programmati nel piano di rientro ovvero nel programma operativo e ferma restando la previsione del raggiungimento dell'equilibrio di bilancio”;

Visto l'articolo 4-bis del decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge dell'8 novembre 2012, n. 189, il quale dispone che “Nelle regioni sottoposte ai piani di rientro dai disavanzi sanitari, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, nelle quali sia scattato per l'anno 2012 il blocco automatico del turn-over ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della medesima legge n. 311 del 2004, e successive modificazioni, ovvero sia comunque previsto per il medesimo anno il blocco del turn-over in attuazione del piano di rientro o dei programmi operativi di prosecuzione del piano, tale blocco può essere disapplicato, nel limite del 15 per cento e in correlazione alla necessità di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, qualora i competenti tavoli tecnici di verifica dell'attuazione dei piani accertino, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il raggiungimento, anche parziale, degli obiettivi previsti nei piani medesimi. La predetta disapplicazione è disposta con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e con il Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport.”;

Visto l'articolo 4, comma 5 del citato decreto legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge dell'8 novembre 2012, n. 189 il quale, nel modificare il comma 4 bis dell'articolo 10 del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, ha previsto che “ nel rispetto dei vincoli finanziari che limitano per il Servizio sanitario nazionale, la spesa per il personale e il regime delle assunzioni, sono esclusi dall'applicazione del presente decreto i contratti a tempo determinato del personale sanitario del medesimo Servizio sanitario nazionale, ivi compresi quelli dei dirigenti, in

considerazione della necessità di garantire la costante erogazione dei servizi sanitari e il rispetto dei livelli essenziali di assistenza. La proroga dei contratti di cui al presente comma non costituisce nuova assunzione”;

Visto l’articolo 17, comma 3-ter, del citato decreto legge 6 luglio 2011 n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, il quale dispone che “Per le regioni sottoposte ai Piani di rientro dai deficit sanitari o ai Programmi operativi di prosecuzione di detti Piani restano comunque fermi gli specifici obiettivi ivi previsti in materia di personale.”;

Visto il decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, recante “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni” e, in particolare l’articolo 4, comma 10, che demanda a un decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri l’attuazione dei commi 6, 7, 8 e 9 del medesimo articolo 4 per la stabilizzazione del personale con contratto di lavoro a tempo determinato anche con riferimento alle professionalità, degli enti del Servizio sanitario nazionale, al personale dedicato alla ricerca in sanità, nonché al personale medico in servizio presso il pronto soccorso delle aziende sanitarie locali;

Vista la circolare n. 5 del 21 novembre 2013 del Dipartimento della funzione pubblica recante “Indirizzi volti a favorire il superamento del precariato. Reclutamento speciale per il personale in possesso dei requisiti normativi. Proroghe dei contratti. Articolo 4 del decreto legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, recante “Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni” e articolo 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”;

Ritenuto di dover disciplinare la possibilità per gli enti del Servizio sanitario nazionale di bandire, in attuazione delle previsioni recate dai commi 6, 7, 8 e 9 del citato articolo 4, ferme restando le graduatorie vigenti, procedure concorsuali riservate, per titoli ed esami, per assunzioni a tempo indeterminato di personale con contratto di lavoro a tempo determinato, tenuto conto del fabbisogno e nel rispetto dei vincoli assunzionali previsti dalla legislazione vigente;

Acquisita l’intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

Su proposta del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione;

Decreta:

Articolo 1

(Ambito di applicazione)

1. Il presente decreto in attuazione dei commi 6, 7, 8, 9 e 10 dell’articolo 4 della legge decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, disciplina le procedure concorsuali **riservate** per l’assunzione **presso** a livello iniziale di ciascun profilo riservate indette dagli **gli** Enti del Servizio Sanitario Nazionale, **ivi comprese le Agenzie e di in particolare l’AIFA, e dagli Enti che applicano il Contratto collettivo Nazionale**

~~del Comparto del personale del Servizio Sanitario Nazionale, di seguito denominati Enti, e prevede specifiche disposizioni per il personale dedicato alla ricerca.~~

2. **Le procedure di cui al presente decreto sono riservate al personale del comparto sanità, ivi compreso quello appartenente alle aree dirigenziali, medico veterinario, sanitaria, professionale e tecnico amministrativa degli enti di cui al comma 1.**

Articolo 2

(Procedure concorsuali riservate)

1. **Fermo restando che ~~l'esperimento delle procedure di mobilità di cui all'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e lo scorrimento delle graduatorie dei concorsi pubblici a tempo indeterminato, ai sensi dell'art. 4, comma 4 5 e 6 della legge 30 ottobre 2013, n. 125, concorrono a garantire l'adeguato accesso dall'esterno, gli Enti, entro il 31 dicembre 2016, possono bandire procedure concorsuali per titoli ed esami per assunzioni a tempo indeterminato del personale di cui all'articolo 1.~~**
2. **Le procedure di cui al comma 1, bandite nel rispetto dei vincoli assunzionali previsti dalla legislazione vigente, **previo esperimento delle procedure di cui all'articolo 34-bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165,** sono riservate al personale in possesso dei requisiti di cui all'articolo 1, commi 519 e 558, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e all'articolo 3, comma 90, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, ~~ovvero~~ **nonché** al personale che alla data del 30 ottobre 2013 abbia maturato negli ultimi cinque anni, almeno tre anni di servizio, anche non continuativo, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, **anche presso enti del medesimo ambito regionale diversi da quello che indice la procedura.****
3. Alle procedure concorsuali di cui al presente decreto si applicano per ciascuna categoria di personale le disposizioni rispettivamente previste dall'ordinamento.

Articolo 3

(Limiti per l'attuazione delle procedure concorsuali)

1. ~~Fermo restando quanto previsto dalle linee guida del 10 febbraio 2011, redatte congiuntamente dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative regionale e relative all'interpretazione delle disposizioni del D.L. 31 maggio 2010, n. 78, Le procedure concorsuali di cui al presente decreto sono avviate, **fermi restando gli obiettivi di contenimento della spesa complessiva di personale, a valere sulle risorse assunzionali relative agli anni 2013, 2014, 2015 e 2016 anche complessivamente considerate,** nel rispetto della programmazione del fabbisogno, nonché, a garanzia dell'adeguato accesso dall'esterno, **nel limite massimo complessivo del 50 per cento, in alternativa a quelle di cui all'art. 35, comma 3- bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 o in maniera complementare purché nel limite della predetta percentuale.** ~~E delle risorse assunzionali disponibili ovvero a valere sulle risorse assunzionali relative agli anni 2013, 2014, 2015 e 2016 anche complessivamente considerate, in misura non superiore al 50 per cento, .L'avvio delle predette procedure tiene altresì conto di~~~~

quanto previsto dall'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, in materia di blocco automatico del *turn over*, nonché, per le regioni soggette ai piani di rientro, dei differenti regimi e vincoli assunzionali previsti dai piani medesimi.

2. Per le Regioni soggette a piano di rientro dal deficit sanitario resta fermo quanto previsto dall'articolo 4 bis del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito con modificazione dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

3. Le graduatorie definite in esito alle medesime procedure sono utilizzabili, **in ambito regionale** per assunzioni nel quadriennio 2013-2016 a valere sulle predette risorse.

Articolo 4

(Proroga dei contratti a tempo determinato)

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 10, comma 4 ter, del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, gli enti di cui all'articolo 1, in relazione al proprio effettivo fabbisogno, **alle risorse finanziarie disponibili e ai posti in dotazione organica vacanti indicati nella programmazione triennale** possono prorogare i contratti di lavoro a tempo determinato del personale di cui all'articolo 2 sino all'espletamento delle procedure concorsuali e comunque non oltre il 31 dicembre 2016, nel rispetto dei vincoli finanziari previsti dalla normativa vigente in materia, **ed in particolare dall'art. 9, comma 28 del dl. 31 maggio 2010, n. 78 convertito in legge con modificazioni dall'art. 1, comma 1 L. 30 luglio 2010 n. 122, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 3, comma 1.**

Articolo 5

(Lavori socialmente utili e di pubblica utilità)

1. Gli enti che hanno vuoti in organico relativamente alle qualifiche per le quali non è richiesto il titolo di studio superiore a quello della scuola dell'obbligo, nel rispetto dei vincoli assunzionali previsti dalla legislazione vigente, **tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 3, comma 1**, procedono all'assunzione a tempo indeterminato, anche con contratti di lavoro a tempo parziale, dei lavoratori socialmente utili di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legislativo 28 febbraio 2000, n. 81, e dei lavoratori di pubblica utilità di cui all'articolo 3, comma 1, del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 280.
2. Per le finalità di cui al comma 1, gli enti attingono agli elenchi predisposti ai sensi dell'articolo 4, comma 8, della legge 30 ottobre 2013, n. 125, di conversione decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, indirizzando una specifica richiesta alla Regione competente.

Articolo 6

(Personale dedicato alla ricerca e personale medico in servizio presso i pronto soccorso delle Aziende Sanitarie)

1. Alle procedure concorsuali riservate disciplinate dal presente decreto, **cui si procede nel rispetto dei vincoli assunzionali, delle risorse finanziarie disponibili e in relazione ai posti in dotazione organica vacanti indicati nella programmazione triennale, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 3, comma 1,** è ammesso a partecipare il personale con ~~rapporto~~ **contratto** di lavoro **subordinato** a tempo determinato dedicato alla ricerca in sanità. Costituiscono titoli di accesso ai concorsi, per le discipline di riferimento, anche la laurea di cui agli articoli 12,32 e 37 del DPR 5 giugno 2001 n. 328.
2. Per le finalità di cui al comma 1 costituisce titolo alternativo al diploma di specializzazione ~~il dottorato di ricerca e l'attività di ricerca in sanità svolta per un periodo minimo di 5 anni, anche se non consecutivi, in virtù dello svolgimento di progetti finanziati con i fondi ex art. 12 e 12-bis del d.lgs 502/92 e successive modificazioni, e con fondi nazionali ed internazionali.~~
3. Nelle more della adozione della disciplina afferente il personale di ricerca in sanità, con particolare riferimento alla figura del ricercatore, **i contratti di lavoro subordinato rapporti di lavoro a tempo determinato dei ricercatori nel SSN, ivi compreso l'Istituto superiore di sanità, che hanno maturato, in essere alla data di pubblicazione entrata in vigore della legge n. 125 del 30 ottobre 2013, di conversione del decreto legge n.101 del 2013, nell'ente che intende effettuare le procedure concorsuali, o in altri enti del Servizio sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 35, comma 3-bis, lettera a), del decreto legislativo n. 165 del 2001, o ai sensi dell'articolo 4, comma 6, del decreto legge n. 101 del 2013, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2013, almeno tre anni di servizio, sono prorogati fino al completamento delle medesime procedure concorsuali e comunque non oltre il alla scadenza naturale del contratto ovvero fino al il 31 dicembre 2016. A tal fine possono essere altresì essere utilizzate le risorse di cui all'articolo 1, comma 188, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, esclusivamente per il personale direttamente impiegato in specifici progetti di ricerca finanziati con le predette risorse e limitatamente alla durata dei progetti medesimi.**
4. **Il personale medico con almeno cinque anni di prestazione continuativa antecedenti alla scadenza del bando, fatti salvi i periodi di interruzione previsti dalle disposizioni vigenti, presso il pronto soccorso delle aziende sanitarie locali, è ammesso a partecipare ai concorsi di cui al presente decreto ancorché non in possesso del diploma di specializzazione.**
5. ~~Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche all'Istituto superiore di sanità che, esclusivamente per il personale dedicato alla ricerca in sanità, può bandire apposite procedure concorsuali.~~