



AZIENDA OSPEDALIERA
CANNIZZARO

**CONTRATTO INTEGRATIVO
AZIENDALE DELLA DIRIGENZA
MEDICA**

QUADRIENNIO 2002 - 2005

Sh
lug 9-5
avv

Art	MATERIE	Pag.
1	Campo di applicazione , durata.	4
2	Decorrenza, tempi e procedure di applicazione.	4
3	Relazioni sindacali aziendali	5
4	Diritti sindacali	10
5	Codice di autoregolamentazione dell'esercizio delle azioni di sciopero	12
6	Servizi minimi essenziali	14
7	Coordinamento regionale	16
8	Libera Professione	16
9	Orario di lavoro dei dirigenti	18
10	Pronta Disponibilità	20
11	Determinazione dei fondi	20
12	Modalità di distribuzione delle risorse di cui al fondo ex art. 56 (fondo retribuzione di risultato e premio della qualità della prestazione individuale)	23
13	Modalità di attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti medici responsabili di struttura complessa e semplice	25
14	Modalità di attribuzione della retribuzione di risultato ai restanti dirigenti medici	26
15	Incarichi dirigenziali	26
16	Attuazione art. 43 della legge n° 449/1997	27
17	Criteri per la distribuzione tra i fondi delle risorse contrattuali degli artt. 54, 55 e 56 e delle risorse regionali eventualmente assegnate	28
18	Formazione manageriale e aggiornamento dei dirigenti	28
19	Criteri generali per la pari opportunità.	29
20	Criteri generali sui tempi e modalità di applicazione delle norme relative alla tutela in materia di igiene, ambiente, sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro	29
21	Norma di rinvio.	29

Premessa

Il presente contratto è diretto a favorire il processo di rinnovamento in corso nell'Azienda, finalizzato alla crescita qualitativa delle prestazioni sanitarie resa all'utenza ed al miglioramento dell'efficienza dei servizi, attraverso la valorizzazione della professionalità dei dipendenti correlata al miglioramento della qualità dei servizi, l'armonizzazione delle regole e delle tutele riguardanti il rapporto di lavoro

Il contratto è altresì orientato ad affermare i seguenti principi:

- a) la piena affermazione dell'autonomia professionale dei dirigenti medici nel rispetto delle direttive ricevute e delle regole derivanti da una corretta organizzazione del lavoro;
- b) l'esercizio delle funzioni di verifica e di controllo dei risultati dell'attività svolta attraverso il controllo di gestione, inteso come un insieme di azioni di supporto e di indirizzo per il governo delle risorse impiegate e finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- c) la valutazione dell'attività prestata quale diritto di ogni medico al riconoscimento dei risultati raggiunti con il proprio lavoro nonché alla valorizzazione delle proprie potenziali qualità ed allo sviluppo delle capacità professionali;
- d) la diretta responsabilità del dirigente nell'uso appropriato delle risorse e nella corretta gestione - da parte dei dirigenti responsabili di struttura complessa - degli istituti economico-normativi rientranti nella componente flessibile ed accessoria della retribuzione, nel pieno rispetto dei criteri generali fissati dal presente contratto;
- e) la garanzia dell'obiettività dei giudizi espressi attraverso l'utilizzo di procedure trasparenti, continue e sistematiche, basate su criteri e parametri predefiniti ed uniformi e sulla partecipazione diretta del valutato al processo di valutazione;
- f) l'opportunità di utilizzare gli strumenti offerti dal CCNL contestualmente ed in modo integrato al fine di favorire il processo di aziendalizzazione, la crescita professionale e l'attitudine all'innovazione di tutto il personale medico.

Art. 1 - Campo di applicazione, durata

1. Il presente accordo si applica a tutti i dirigenti medici e odontoiatri con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato a tempo esclusivo e non esclusivo, dipendenti dell'Azienda.
2. Il periodo di durata del presente accordo viene fissato dal 1 gennaio 2002 al 31 dicembre 2005.
3. Alla scadenza, il presente accordo si rinnova tacitamente e le disposizioni ivi contemplate rimangono in vigore sino a quando non interverrà il nuovo.

1. Il presente contratto integrativo aziendale (C.I.A.) si attua a partire dal giorno della sua definitiva sottoscrizione che avverrà a seguito del controllo sulla compatibilità dei costi effettuato dal Collegio Sindacale.

2. Gli effetti giuridici decorrono dal giorno successivo alla data di stipulazione del presente accordo, salvo diversa prescrizione contenuta nel C.C.N.L.

3. L'individuazione e l'utilizzo delle risorse sono determinati in sede di contrattazione integrativa con cadenza annuale.

4. Per gli istituti che non hanno scadenza annuale, le parti verificano, due volte l'anno in apposite riunioni della delegazione trattante, la corretta e tempestiva applicazione degli istituti previsti dal presente contratto integrativo.

5. In caso di controversie sull'interpretazione, le parti si incontrano tempestivamente per definire consensualmente l'interpretazione autentica della clausola controversa, secondo le modalità previste dall'art. 12 del C.C.N.L. 08/06/2000. Per tutta la durata della controversia le parti si astengono dall'assumere iniziative al riguardo.

Art. 3 - Relazioni sindacali e aziendali

L'art. 3 del C.C.N.L. dell'Area della Dirigenza Medica del S.S.N. 1998/2001, come confermato dallo stesso articolo del contratto 03/11/2005, prevede che il sistema delle relazioni sindacali sia strutturato in modo coerente con l'obiettivo di contemperare da una parte l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro ed allo sviluppo professionale, dall'altra l'esigenza di incrementare e mantenere elevate l'efficienza e l'efficacia dell'attività dei servizi erogati alla collettività, in relazione ai fini cui le strutture pubbliche sono preordinate.

Affinché le due differenti esigenze ed obiettivi si integrino, diventa necessario ed indispensabile un rapporto fortemente qualificato fra Direzione Aziendale ed Organizzazioni Sindacali mediche. Questo rapporto deve fondarsi su principi di correttezza, trasparenza, buona fede, reciproca informazione e nella distinzione dei ruoli attraverso la precisa individuazione dei confini tra obblighi, concertazioni, confronti e vera e propria attività di contrattazione.

Pertanto, le parti si impegnano ad individuare tutti gli strumenti che consentano di dare puntuali risposta ai lavoratori ed all'utenza con specifico riferimento a:

- miglioramento del grado di efficienza ed efficacia delle prestazioni;
- economicità dell'attività sanitaria;
- applicazione puntuale degli istituti e degli strumenti previsti dalle disposizioni contrattuali e normative;
- ricerca di una maggiore rispondenza dell'organizzazione ai bisogni ed alle esigenze dei cittadini;
- ricorso a sistemi incentivanti e/o premianti volti alla valorizzazione della professionalità, della capacità e dell'impegno dei dirigenti medici;
- promozione di iniziative mirate all'aggiornamento ed alla riqualificazione del personale medico attraverso specifici progetti di formazione, con concessione di crediti formativi.

In conformità a quanto previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, il meccanismo delle relazioni sindacali fra Amministrazione e Dirigenza Medica, all'interno dell'Azienda Ospedaliera "CANNIZZARO", si articola nei seguenti livelli:

- contrattazione integrativa,
- informazione,
- concertazione,
- consultazione,

e può contemplare, per quanto concerne il modello relazionale dell'"informazione", anche il diretto coinvolgimento dei dirigenti responsabili delle articolazioni aziendali (dirigenza medica di presidio, dipartimenti) e delle strutture complesse (unità operative).

CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

La contrattazione integrativa si svolge sulle materie individuate dall'art. 4 del C.C.N.L.

Per quanto riguarda le materie oggetto di contrattazione integrativa, l'amministrazione convoca le delegazioni di norma con un preavviso di dieci giorni lavorativi e comunque non prima di quarantott'ore dalla data della riunione. Unitamente alla lettera di convocazione deve essere trasmesso l'ordine del giorno della seduta corredato della eventuale documentazione (documenti, relazioni esplicative, prospetti economici, ecc.) necessaria o utile alla migliore comprensione della materia da trattare.

Ove tuttavia detta documentazione necessiti di un momento illustrativo o esplicativo, l'amministrazione si riserva di consegnarla direttamente in sede di riunione di delegazione.

Nel caso di richiesta di convocazione da parte sindacale, l'azienda deve procedere alla convocazione della delegazione trattante entro dieci giorni lavorativi dalla richiesta stessa. In casi di particolare urgenza, il predetto termine è ridotto a quarantotto ore.

Di ogni seduta di delegazione trattante verrà redatto apposito verbale che dovrà riportare la sintesi delle argomentazioni svolte e delle eventuali decisioni operative assunte. Di tale verbale verrà data lettura alla fine della riunione e, quindi, lo stesso verrà sottoscritto dai componenti della delegazione trattante presenti.

Copia del verbale di ciascuna seduta verrà rilasciata ai componenti la delegazione trattante a cura del segretario verbalizzante.

Ove gli argomenti all'ordine del giorno non siano del tutto o completamente trattati e vengono rinviati d'intesa fra le parti, verrà concordata la data dell'incontro successivo.

Inoltre, ove il verbale contenga decisioni che coinvolgono l'operatività delle strutture e delle articolazioni aziendali, lo stesso - sempre a cura del segretario verbalizzante - andrà trasmesso alle strutture interessate, per i conseguenti provvedimenti, entro 5 giorni dalla sua sottoscrizione.

L'informazione

Sono oggetto di informazione le materie di cui all'art.6, comma 1 lett. a) del C.C.N.L. 03/11/2005 e precisamente gli atti di valenza generale, anche di carattere finanziario concernenti:

- a) gli atti organizzativi di valenza generale, anche di carattere finanziario, concernenti il rapporto di lavoro;
- b) l'organizzazione degli uffici;
- c) la gestione complessiva delle risorse umane;
- d) la costituzione dei fondi previsti dal vigente C.C.N.L.

L'informazione (fatti salvi i casi di riservatezza previsti dalle vigenti disposizioni di legge e regolamentari) verrà fornita tempestivamente, comunque entro i 10 giorni successivi in caso richiesta avanzata dai soggetti sindacali.

Per informazione preventiva si intende che essa viene fornita una volta che la Direzione strategica abbia assunto una posizione esaustiva in modo da consentire alla eventuale concertazione di espletare per intero la possibilità di addivenire ad una intesa.

L'informazione preventiva è fornita per tutte le materie per le quali il C.C.N.L. prevede, la Concertazione e la Consultazione, pertanto questa Azienda Ospedaliera fornirà sistematicamente ai soggetti sindacali la relativa documentazione. Dovrà inoltre fornire dati ed elementi che dovranno eventualmente essere oggetto di integrazione della contrattazione collettiva integrativa.

In apposita sessione di bilancio dovranno essere annualmente trasmessi i dati necessari per l'eventuale spostamento delle risorse fra i fondi ed al loro interno, per la finalizzazione dei vari istituti, nonché la rideterminazione degli stessi in conseguenza della riduzione di organico derivante da stabili processi di riorganizzazione previsti dalla programmazione sanitaria regionale.

Al fine di consentire un'informazione «trasparente», «tempestiva» e «certa», verrà trasmesso, con cadenza quindicinale dall'apposito ufficio ai soggetti sindacali, l'elenco di ogni atto pubblico adottato dall'Azienda (deliberazioni, atti ed ordini di servizio del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aventi carattere generale).

La documentazione di cui al precedente punto può essere richiesta, dai soggetti sindacali all'Ufficio di cui sopra e sarà ritirata nei tempi tecnici consentiti, previa apposizione di firma per ricevuta.

La Concertazione.

Così come intesa nelle premesse, è riservata sui criteri generali inerenti le materie di cui all'art. 6, comma 1 lett. b) del C.C.N.L. 2002-2005 e che qui di seguito si richiamano:

- a) affidamento, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali;
- b) articolazione delle posizioni organizzative, delle funzioni e delle connesse responsabilità ai fini della retribuzione di posizione;
- c) criteri generali di valutazione dell'attività dei dirigenti di cui al comma 5 dell'art. 25 del contratto nazionale;
- d) articolazione dell'orario e dei piani per assicurare le emergenze;
- e) condizioni, requisiti e limiti per il ricorso alla risoluzione consensuale.

Durante la fase della concertazione possono essere presentate dalle parti proposte ed osservazioni in tempo utile per una disamina approfondita entro 48 ore.

Nel caso di oggettiva impossibilità di tenere gli incontri entro le 48 ore dalla data di ricezione della richiesta, l'Amministrazione comunica entro il medesimo termine la data del nuovo incontro. Le parti possono congiuntamente decidere di prorogare di un ulteriore termine di 30 giorni i lavori del tavolo della concertazione, oltre la scadenza dettata a livello nazionale. L'esito della concertazione deve essere rilevato in apposito verbale che evidenzierà l'intesa raggiunta o in caso contrario, la posizione delle parti.

La Consultazione.

Prima dell'adozione degli atti interni di organizzazione aventi riflessi sul rapporto di lavoro, la consultazione è facoltativa. Si rende però obbligatoria quando si riferisce alle materie di cui all'art. 6. comma 1 lett. c) del C.C.N.L. 2002 - 2005 e che qui di seguito si richiamano:

- a) organizzazione e disciplina di strutture ed uffici, ivi compresa quella dipartimentale;
- b) consistenza delle dotazioni organiche esistenti nelle varie strutture dell'Azienda;
- c) modalità per l'esercizio delle funzioni attribuite al rappresentante per la sicurezza ai sensi di cui all'art. 19 del D.Lgs. 19 settembre 1994 n° 626;
- d) eventuali integrazioni delle procedure di cui ai commi 1, 2 e 3 dell'art. 18 del CCNL 08/06/2000 come integrato dall'art. 11 del CCNL 03/11/2005 nei casi di sostituzione di un dirigente medico.

Durante il periodo in cui si svolgono la concertazione o la consultazione (nelle materie per le quali è obbligatoria) le parti non assumono iniziative unilaterali sulle materie oggetto delle stesse.

Possono essere istituite, a richiesta, Commissioni bilaterali, ovvero Osservatori con funzioni non negoziali per l'approfondimento di specifiche problematiche, in particolare concernenti l'organizzazione del lavoro in relazione ai processi di riorganizzazione dell'Azienda, nonché l'ambiente, l'igiene, la sicurezza del lavoro e le attività di formazione.

Questi organismi, oltre il Comitato per le pari opportunità, avranno il compito di raccogliere dati e informazioni relative alle materie oggetto di approfondimento nonché

formulare proposte. La loro attività viene svolta in orario di lavoro. La loro composizione deve essere paritetica e deve comprendere una adeguata rappresentanza femminile.

ART. 4 - Diritti sindacali

Permessi Sindacali

Le Confederazioni e le organizzazioni di categoria rappresentative ad esse aderenti, ai sensi del Contratto Collettivo Quadro per la ripartizione dei distacchi e permessi alle OO.SS. dei comparti nel biennio 2002-2003, sottoscritto in data 18/12/2002, hanno diritto - tra l'altro - a permessi retribuiti al fine di espletare il loro mandato nella misura indicata all'art. 3 del sopra citato contratto.

L'attribuzione dei permessi a ciascuna sigla sindacale rappresentativa viene determinata annualmente in proporzione alle deleghe per la riscossione del contributo, accertate dall'Amministrazione nell'anno precedente con apposito atto.

Il contingente dei permessi totali sul quale procedere alla ripartizione, si ottiene tenendo conto del numero dei dirigenti medici di ruolo o fuori ruolo su posto vacante e in posizione di comando esistenti all'interno dell'amministrazione all'inizio di ogni anno.

Le organizzazioni sindacali accreditate indicano per iscritto all'amministrazione i nominativi dei dirigenti sindacali titolari delle prerogative e libertà sindacali di cui al precedente paragrafo. Con le stesse modalità vanno comunicate le eventuali successive modifiche.

I dirigenti sindacali di cui al presente articolo possono usufruire di permessi sindacali, nel limite loro spettante, oltre che per la partecipazione a trattativa sindacale, anche per presenziare a convegni e congressi di natura sindacale. Per gli ulteriori permessi relativi alle riunioni di organismi direttivi statutarî sindacali si applicano gli art. 11 e 12 del predetto accordo nazionale quadro.

Nell'ambito del monte ore complessivo di ciascuna organizzazione sindacale, ogni dirigente sindacale può usufruire di permessi cumulati per periodi, anche frazionati, non

superiori a dodici giorni a trimestre. Ogni giornata lavorativa viene convenzionalmente considerata, ai fini dei permessi retribuiti, di 6 ore e 20 minuti.

La fruizione di permessi per l'attività sindacale esterna all'Azienda è autorizzata, dalla stessa e di volta in volta, tramite l'unità operativa di appartenenza ed a seguito di richiesta scritta fatta pervenire - per il tramite della struttura sindacale - almeno tre giorni prima al dirigente dell'unità operativa di appartenenza del dipendente. Salvo che non ostino eccezionali e motivate esigenze di servizio, il permesso va sempre concesso.

Diritto di assemblea

Ai sensi dell'art. 2 del CCNL integrativo del 10/2/2004, i dirigenti hanno diritto di partecipare, durante l'orario di lavoro, ad assemblee sindacali in idonei locali concordati con l'Amministrazione per 12 ore annue retribuite secondo le modalità di cui al C.C.N.Q. del 07/08/1998 (contratto collettivo quadro sulle modalità di utilizzo dei distacchi, aspettative, permessi, e altre prerogative sindacali).

La convocazione, la sede, l'orario e la presunta durata dell'assemblea vanno comunicati alla Direzione Generale o al Settore Personale a cura della organizzazione sindacale rappresentativa interessata, in forma scritta e con preavviso di almeno tre giorni. In caso di eccezionale urgenza il preavviso può essere di ventiquattro ore.

Durante lo svolgimento delle assemblee sono garantiti i servizi minimi essenziali con i contingenti di personale di cui all'art. 6 del presente accordo. La richiesta di partecipazione deve essere comunicata dal singolo dipendente al responsabile della U.O. di appartenenza con le stesse modalità previste per i dirigenti sindacali in materia di permessi sindacali. La rilevazione dei partecipanti e delle ore di partecipazione dei singoli all'assemblea è effettuata dai responsabili delle singole UU.OO. che ne danno comunicazione al Settore Personale.

Nel caso in cui l'attività lavorativa sia articolata in turni, l'assemblea è svolta di norma all'inizio od alla fine di ciascun turno di lavoro.

E' facoltà delle OO.SS. rappresentative indire assemblee non retribuite con le stesse modalità sopraindicate, al di fuori dei limiti orari stabiliti dall'accordo di lavoro. L'orario scaturente da eventuale partecipazione ad assemblee eccedente le dieci ore può essere

recuperato dal lavoratore entro i trenta giorni successivi, in tempi e modi definiti dal responsabile dell'unità operativa.

Diritto di affissione

I soggetti sindacali che fanno parte della delegazione trattante hanno diritto di affiggere, su appositi spazi che l'Amministrazione deve predisporre in luoghi accessibili a tutto il personale, pubblicazioni, testi e comunicati inerenti materie di interesse sindacale e di lavoro.



1. PREAVVISO

Il tempo di preavviso per il primo sciopero della durata non superiore a 24 ore proclamato da ogni singola OO.SS. è fissato in giorni 10.

2. SERVIZI ESENTATI

Sono individuati quali servizi esentati

- Assistenza d'urgenza
- Servizio di guardia h24
- Le attività connesse con le funzionalità previste dall'accordo sulle norme di garanzia dei servizi pubblici essenziali

3 - PRESCRIZIONI GENERALI

L'adesione allo sciopero deve essere comunicata, con cinque giorni di anticipo, alla Direzione Sanitaria e comporta la trattenuta dell'intera giornata lavorativa secondo la normativa di legge a carico degli aderenti allo stesso. L'inoltro di notizia alla direzione aziendale spetta al direttore di struttura complessa. Chi non comunica l'adesione allo sciopero è tenuto a svolgere l'attività ordinaria.

In caso che allo sciopero abbia aderito un numero tale da impedire l'ordinaria attività sono sospesi i ricoveri e gli interventi operatori di elezione o programmati così come

l'attività ambulatoriale e/o diagnostica (compresi i prelievi) e l'attività Day-Hospital, fatta salva l'efficacia delle procedure di comando in servizio di cui al punto 4.

4 - CONTINGENTE PERSONALE

Per i servizi esentati va mantenuto in servizio il personale normalmente impiegato durante il turno in cui viene effettuato lo sciopero.

Per i contingenti di dirigenti da impiegare nelle altre prestazioni indispensabili di cui al punto 3 (minimi di servizi) va fatto riferimento a contingenti non superiori a quelli impiegati nei giorni festivi, ove si tratti di prestazioni normalmente garantite in tali giorni. I dipartimenti formuleranno quindi tali contingenti minimi di dirigenti in servizio con ratifica della Direzione sanitaria. In caso di sciopero, l'azienda rende specifica e tempestiva (di norma 48 ore prima) comunicazione all'utenza attraverso i media.

L'Azienda rende pari informazioni in caso di revoca dello sciopero; appositi spazi vanno predisposti nei locali aperti al pubblico e negli spazi per le comunicazioni all'utenza.

L'azienda indica nei propri comunicati i servizi disponibili con le relative modalità di funzionamento. Estende inoltre la comunicazione per le vie istituzionali alle autorità competenti e interessate.

Il personale che non aderisce allo sciopero è a disposizione per la mobilità con precedenza all'interno del servizio di appartenenza. In caso di presenza superiore ai minimi il personale "comandato" può lasciare il servizio. L'attivazione di mobilità è successivamente comunicata alle OO.SS. a cura del Dipartimento che l'ha disposta con specifica nominativa degli interessati, elencati per qualifica, sede di appartenenza ed eventuale destinazione utilizzata.

Le associazioni di volontariato convenzionato nonché i parenti e i visitatori dei cittadini degenti hanno libero accesso ai reparti per tutta la durata delle agitazioni.

La direzione sanitaria e i dirigenti di dipartimento curano di concerto la garanzia dei servizi minimi.

Le procedure di comando in servizio dei contingenti minimi vengono espletate dal direttore sanitario su proposta del capo dipartimento e/o del direttore di struttura complessa. Il personale comandato viene preavvisato con apposito ordine di servizio

almeno 72 ore prima ed è scelto esclusivamente tra il personale previsto in servizio nella giornata e nel turno fatti salvi i diritti dei dirigenti sindacali. Con comunicazioni formali è possibile la sostituzione tra "comandati" e "volontari" previo accordo tra gli interessati.

L'elenco del personale comandato è comunicato alle organizzazioni sindacali 48 ore prima dello sciopero.

Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le norme dall'accordo nazionale sui servizi pubblici essenziali e sulle procedure di raffreddamento e conciliazione in caso di sciopero della dirigenza medica del S.S.N.

I contingenti di personale e le posizioni dirigenziali i cui titolari sono tenuti a garantire i servizi minimi essenziali in occasione di ogni sciopero, ai sensi degli artt. 1 e 2 della legge 12 giugno 1990 n°146 come modificata dagli artt. 1 e 2 della legge 11/4/2000 n° 83 e successive integrazioni, nonché dall'Accordo sui Servizi Pubblici Essenziali raggiunto dall'ARAN con le OO.SS. in data 25/9/2001 devono essere in numero sufficiente per assicurare l'assistenza nei seguenti settori:

A - ASSISTENZA SANITARIA

Assistenza d'urgenza:

- Pronto soccorso medico, chirurgico, pediatrico
- Rianimazione - Anestesia e Terapia Intensiva
- Unità coronarica
- Assistenza ai grandi ustionati
- Emodialisi
- Pronto soccorso di Ostetricia e prestazioni connesse ai parti
- Terapia intensiva neonatale
- Servizio ambulanze, compreso eliambulanze
- Servizio trasporto infermi
- Attività necroscopica

Assistenza Ordinaria:

- Servizi di Area Chirurgica per l'emergenza, terapia sub-intensiva e attività di supporto ad esse relative
- Prestazioni terapeutiche e riabilitative già in atto o da avviare, ove non dilazionabili senza danni per le persone interessate
- Assistenza a persone portatrici di handicap mentali, trattamenti sanitari obbligatori
- Assistenza neonatale
- Attività farmaceutica concernente le prestazioni indispensabili

Alle suddette prestazioni indispensabili deve essere garantito il supporto attivo delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di laboratorio, ivi compresi i servizi trasfusionali, necessari al loro espletamento proprio dell'attività del ruolo sanitario.

B - ATTIVITÀ DI SUPPORTO LOGISTICO, ORGANIZZATIVO ED AMMINISTRATIVO

- servizio di portineria sufficiente a garantire l'accesso e servizi telefonici essenziali che, in relazione alle tecnologie utilizzate nella struttura, assicurino la comunicazione all'interno ed all'esterno della stessa;
- servizi di cucina, preparazione delle diete speciali, preparazione con menu unificato degli altri pasti (in subordine servizio sostitutivo), distribuzione del vitto e sua somministrazione alle persone non autosufficienti, banca latte per neonati;
- raccolta ed allontanamento dei rifiuti solidi dai luoghi di produzione; raccolta, allontanamento e smaltimento dei rifiuti speciali, tossici, nocivi e radioattivi, per quanto di competenza e secondo la legislazione vigente;
- servizi della Direzione Sanitaria nei cinque giorni che precedono consultazioni elettorali.

C - DISTRIBUZIONE DI ENERGIA, GESTIONE E MANUTENZIONE DI IMPIANTI TECNOLOGICI

- attività connesse alla funzionalità delle centrali termoidrauliche e degli impianti tecnologici (luce, acqua, gas, servizi sanitari informatici ecc.);
- interventi urgenti di manutenzione degli impianti.

D - PROTEZIONE CIVILE

- attività previste nei piani di protezione civile da svolgere con personale in reperibilità, qualora previste in via ordinaria anche nei giorni festivi.

Per quanto riguarda la comunicazione dei nominativi dei dirigenti inclusi nei contingenti stabiliti si fa riferimento a quanto specificato all'art. 3 dell'Accordo sui servizi pubblici essenziali del 25/9/2001. Come pure viene fatto riferimento a tale accordo per ciò che riguarda la modalità di effettuazione degli scioperi, nonché le procedure di raffreddamento e di conciliazione e le sanzioni previste in caso di inosservanza delle specifiche disposizioni di legge già riportate all'inizio di questo articolo.

L'art. 9 del CCNL 03/11/2005, prevede che ogni Regione, tramite un Coordinamento Regionale, possa emanare entro 120 giorni dall'entrata in vigore del nuovo contratto, linee generali di indirizzo per vari istituti contrattuali, in particolar modo su argomenti che incidono o possono incidere sugli importi dei fondi aziendali. In mancanza degli indirizzi regionali si concorda di incrementare i fondi a seguito dell'aumento della dotazione organica.

Si conferma quanto previsto dal precedente "regolamento disciplinante le modalità organizzative per l'esercizio della libera professione intramuraria da parte del

personale della dirigenza sanitaria" apportando tuttavia le seguenti modifiche agli articoli:

art. 24: penultimo capoverso: "...Alla corresponsione del compenso per il medico che al di fuori del proprio orario di servizio, svolge servizio di guardia nel piano a pagamento nelle ore notturne e nelle giornate festive, determinato nella misura di L. 500.000 per turno di 12 ore" viene così sostituito " Alla corresponsione per il medico che al di fuori del proprio orario di servizio, svolge servizio di guardia nel piano a pagamento nelle ore notturne e nelle giornate festive, determinato nella misura di € 360,00 per turno di 12 ore"

art. 25 viene così sostituito: " Le discipline o strutture, presenti all'interno dell'azienda che hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione, e che collaborano in maniera fondamentale all'esercizio della libera professione in regime di ricovero come previsto dall'art. 1, sono individuate in due gruppi :

1° Gruppo -Discipline o strutture che hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione - Coefficiente 2

- Pronto Soccorso medico, chirurgico e pediatrico
- U.T.I.C.
- U.T.I.R.
- U.T.I.N.
- Radiologia I
- Anestesia e rianimazione.(solo rianimatori)
- Direzione sanitaria

2° Gruppo - Discipline o strutture che collaborano in maniera fondamentale all'esercizio della libera professione in regime di ricovero - Coefficiente 1

- Farmacia
- Anatomia patologica
- Laboratorio di analisi
- Medicina trasfusionale
- Dipartimento di immagini (compresa la medicina nucleare)

- Medicina riabilitativa
- Anestesia e rianimazione I e II (solo anestesisti)

La quota di perequazione prevista dall'art. 24 del presente regolamento viene ripartita con cadenza annuale, sulla base dei pesi individuali indicati a fianco di ciascun gruppo, e andrà, pertanto, rapportata e combinata con l'organico di ciascuna struttura.

Art. 9 - Orario di lavoro dei dirigenti

L'orario di lavoro settimanale dei dirigenti medici responsabili di struttura semplice o titolari di incarico di natura professionale, questi ultimi anche a rapporto non esclusivo, è di 38 ore settimanali, di cui quattro da destinare ad attività non assistenziali (aggiornamento professionale, partecipazione ad attività didattiche, ricerca finalizzata, ecc.). Tale orario, che costituisce l'impegno di servizio per l'attività istituzionale, va organizzato dal dirigente responsabile di struttura ed articolato in maniera flessibile ma comunque continuativa per renderlo funzionale all'esigenza della struttura di appartenenza ed all'espletamento dell'incarico affidato in relazione agli obiettivi ed ai programmi da realizzare, fermo restando l'obbligo del rispetto delle procedure di cui all'art. 14 del CCNL 03.11.2005.

Deve comunque essere sempre garantita la presenza medica in servizio nell'arco delle 12 ore diurne secondo le turnazioni previste, che tengano conto della continuità assistenziale laddove è prevista la guardia notturna e festiva. Deve altresì essere garantita una omogenea distribuzione, fra le diverse strutture dei dipartimenti e gli operatori ad esse afferenti, del carico di lavoro derivante dalle guardie dipartimentali, dalle consulenze pomeridiane, notturne e festive al pronto soccorso ed ai reparti di degenza, nonché dalle reperibilità.

In sede di negoziazione annuale del budget fra amministrazione e dirigenti responsabili di struttura, complessa e semplice, vengono contrattati e definiti i livelli prestazionali di unità operativa cui correlare l'orario di lavoro. I volumi di prestazioni e/o di attività individuale sono quelli che scaturiscono dalla distribuzione - all'interno

dell'organizzazione della struttura semplice e complessa - delle diverse attività e compiti fra tutti i dirigenti medici, a cura del responsabile di struttura.

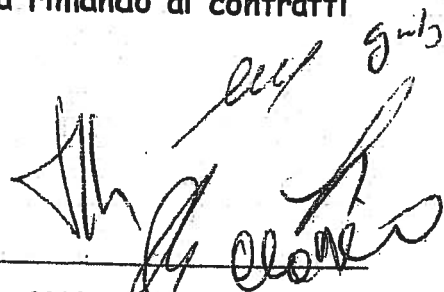
In tale ottica, le parti convengono sulla necessità che il dirigente responsabile di struttura (dipartimento, unità operativa, ecc.) - nell'ambito e durante il processo di *budgeting* - verifichi e concordi con tutti i dirigenti medici della struttura di appartenenza la consistenza quali-quantitativa dei volumi prestazionali e delle attività complessive della struttura stessa, da contrattare con la direzione aziendale.

E' altresì indispensabile che l'azienda elabori ed adotti, con cadenza annuale e sentite le OO.SS. attraverso il modello relazionale della "concertazione", un piano per assicurare la presenza medica in tutti i servizi ospedalieri che necessitano di copertura su tutto l'arco delle 24 ore, attraverso adeguata turnazione. Nell'ambito del predetto piano va altresì prevista la presenza, sull'intero arco delle 12 ore diurne, per le esigenze ordinarie e di emergenza, compatibilmente con le effettive disponibilità di organico.

Tutte le prestazioni orarie rese in eccedenza all'orario di lavoro settimanale si intendono, nell'ambito dei livelli prestazionali contrattati, finalizzate all'attività istituzionale e, pertanto, non possono determinare o dar luogo ad alcuna forma di remunerazione.

In caso di prestazioni aggiuntive rispetto a quelle istituzionali, solo ove le stesse siano richieste dall'Amministrazione, concordate e/o rientranti fra gli obiettivi e programmi dell'Azienda, potranno scattare forme aggiuntive di remunerazione. (riconoscimento economico) nell'ambito degli istituti contrattuali previsti (lavoro straordinario, retribuzione di risultato, libera professione aziendale, ecc.).

In ordine alle modalità di utilizzo delle quattro ore non assistenziali, previste dal CCNL, l'azienda si riserva di utilizzare 30 minuti settimanali da cumulare mensilmente per contribuire alla riduzione delle liste d'attesa ovvero per il perseguimento di obiettivi assistenziali. Per le modalità di utilizzo delle restanti ore si fa rimando ai contratti collettivi nazionali di lavoro.

Handwritten signature and initials in black ink, located at the bottom right of the page. The signature appears to be 'L. Gub' with a stylized flourish below it.

Le parti si impegnano, nel rispetto dei fondi a disposizione, a rivedere con uno specifico accordo tutta la problematica relativa alla retribuzione delle guardie e della pronta disponibilità, anche alla luce dell'attuale modello di organizzazione del lavoro adottato all'interno delle strutture complesse e semplici aziendali, entro il 30 novembre di ogni anno

Le parti convengono che la contrattazione integrativa aziendale, in materia di risorse da destinare al finanziamento degli istituti contrattuali connessi alle posizioni dirigenziali, ai risultati ed alle specifiche condizioni di lavoro, non può comportare oneri aggiuntivi rispetto a quelli contrattualmente previsti, ma va limitata alla possibilità di spostare risorse fra i fondi nei limiti e con le modalità previste dallo stesso contratto collettivo nazionale. Tali possibilità riguardano, pertanto, i trasferimenti:

- dal fondo per il trattamento accessorio (art. 55) a quello di posizione, in relazione a razionalizzazioni di spesa derivanti da nuove organizzazioni del lavoro (art. 51 e 10 CCNL 08.06.2000 I° e II° Biennio - trasferimento definitivo) od a quello di risultato, in relazione invece ad eventuali risparmi accertati nella gestione del fondo (trasferimento temporaneo);
- dal fondo di risultato a quello di posizione, nei limiti del 16% e purché non sia già stata completamente sfruttata tale possibilità sotto la vigenza del CCNL 5 dicembre 1996 (art. 50 comma 5);
- dal fondo di posizione a quello di risultato, in relazione ad eventuali risparmi accertati nella gestione del fondo (art. 52 comma 4 lett. c CCNL 08.06.2000 I° e II° Biennio - trasferimento temporaneo o definitivo).

Ciò premesso, le parti assumono, in materia di fondi contrattuali, le seguenti determinazioni.

1 - Fondo per indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento o indennità di direzione di struttura complessa. (art. 54)

A decorrere dal 1 gennaio 2002 il fondo sostituisce quello di cui all'art. 50 del C.C.N.L. del 08/06/2000 il cui ammontare corrisponde all'importo consolidato alla data del 31/12/2001, comprensivo degli incrementi a tale scadenza ivi compresi quelli disposti dall'art. 37 del CCNL integrativo del 10 febbraio 2004.

Sono confermate le disposizioni riportate all'art. 50 del CCNL 08/06/2000 in particolare i commi 2, 3, 4, 6 e 7.

L'importo del fondo per gli anni 2002 e 2003 è aggiornato tenendo conto delle variazioni previste dal CCNL 03/11/2005, nonché dei mancati decrementi dovuti all'abbattimento della retribuzione di posizione riferita al personale che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo con decorrenza 1/1/2005 ai sensi del comma 6 dello stesso art. 54.

A decorrere dal 31.12.2003, per effetto dei conglobamenti disposti dall'art 41 del CCNL 03.11.2005 il fondo è decurtato - per ciascun dirigente medico con rapporto esclusivo e non esclusivo - degli importi annui pro capite della retribuzione di posizione, indicati nel secondo alinea dei commi 2 e 3. Dalla medesima data il fondo è altresì decurtato degli importi della R.I.A. utilizzati per i dirigenti medici con meno di cinque anni a rapporto esclusivo dell'art. 41 comma 3. Ove a tale data la R.I.A. disponibile non sia sufficiente la decurtazione avverrà sulla medesima voce che si renderà disponibile nei successivi esercizi.

Per gli anni 2004 e 2005 l'importo del fondo è aggiornato tenendo conto degli incrementi previsti dall'art. 10 del CCNL II Biennio. A decorrere dal 31.12.2005 il fondo è ulteriormente incrementato di € 3,00 mensili (per tredici mensilità) per ciascun dirigente in servizio al 31.12.2003 al netto degli oneri riflessi.

Le risultanze sono evidenziate nell'allegato al presente contratto che ne forma parte integrante e sostanziale.

Le parti concordano di destinare quota parte delle risorse residue del fondo per il conferimento, dal primo gennaio di ogni anno, degli incarichi professionali (C3) ai

dirigenti medici che hanno già superato i cinque anni di servizio, con valutazione positiva da parte del collegio tecnico, così come previsto dall'art. 28 commi 3, 4 e 6 del CCNL 08/06/2000.

2 - Fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro (art. 55)

Dal 1 gennaio 2002 il fondo sostituisce quello di cui all'art. 51 del C.C.N.L. del 08/06/2000 il cui ammontare corrisponde all'importo consolidato alla data del 31/12/2001.

Sono confermate le disposizioni riportate all'art. 51 del CCNL 08/06/2000 in particolare i commi 2, 3 e 4.

L'importo del fondo per gli anni 2002, 2003 è aggiornato tenendo conto degli incrementi previsti al comma 3 dell'art. 55; per gli anni 2004, 2005 è altresì aggiornato tenendo conto degli incrementi previsti all'art. 11 del CCNL 5.07.2006 II Biennio, come riportato nell'allegato al presente contratto che ne forma parte integrante e sostanziale.

3 - Fondo della retribuzione di risultato e premio della qualità della prestazione individuale (art. 56)

Dal 1 gennaio 2002 il fondo sostituisce quello di cui all'art. 52, comma 2 lettere a) e b) del C.C.N.L. del 08/06/2000 il cui ammontare corrisponde all'importo consolidato alla data del 31/12/2001, con l'esclusione delle risorse di cui al comma 4 lettere b) e c) ed al comma 5 lettere a) e b) del citato art. 52.

L'importo del fondo, per gli anni 2002, 2003 è aggiornato tenendo conto delle variazioni previste, nonché dei mancati decrementi dovuti all'abbattimento della retribuzione di risultato riferita al personale che ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo ai sensi del comma 4 dell'art. in oggetto.

A decorrere dal 31.12.2003, per effetto dei conglobamenti disposti dall'art 41 del CCNL 03.11.2005 il fondo è decurtato - per ciascun dirigente medico con rapporto esclusivo e non esclusivo - degli importi annui pro capite della retribuzione di risultato, indicati nei commi 2 e 3 terzo alinea.

Le risultanze sono evidenziate nell'allegato al presente contratto che ne forma parte integrante e sostanziale.

Art. 12 - MODALITA' DI DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE DI CUI AL FONDO DI ART. 10 (FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER IL PREMIO DELLA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE)

L'amministrazione annualmente sottopone alle OO.SS., in tempi utili, un piano aziendale di distribuzione delle risorse di cui al fondo per la retribuzione di risultato e per il premio della qualità della prestazione individuale. In particolare tale piano dovrà contenere:

- a) l'indicazione delle risorse complessive da destinare alla retribuzione di risultato;
- b) l'indicazione degli obiettivi generali aziendali per l'anno di riferimento desumibili dagli atti di programmazione aziendale;
- c) l'indicazione degli obiettivi generali e specifici per singola struttura cui correlare i piani operativi. Tali obiettivi dovranno essere strettamente connessi agli esiti del processo di *budgeting* e, pertanto, dovranno essere concordati e condivisi con i dirigenti responsabili di struttura complessa. Le parti convengono che, fermi restando gli obiettivi di *budget* "accreditati", caratteristica essenziale e comune di ciascun piano operativo dovrà essere sempre la piena valorizzazione dell'organizzazione dipartimentale sul piano dell'utilizzo integrato delle risorse e, conseguentemente, l'integrazione organizzativa fra tutte le strutture - semplici e complesse - presenti all'interno del dipartimento;
- d) le modalità di ripartizione delle risorse destinate alla retribuzione di risultato nelle diverse aree di attività e strutture (budget economici). Ai fini di tale assegnazione occorrerà tenere in considerazione:
 - 1) il numero di dipendenti in forza alla struttura;
 - 2) la rilevanza strategica della struttura;
 - 3) grado di specialità;
 - 4) rilevanza strategica della struttura in base agli obiettivi assegnati
 - 5) rilevanza strategica ai fini della produzione.

Le risultanze sono evidenziate nell'allegato al presente contratto che ne forma parte integrante e sostanziale.

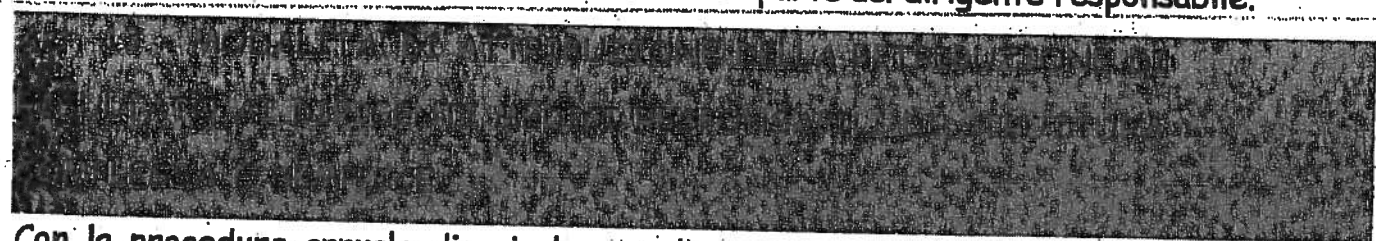
- e) le modalità di attribuzione dei budget economici a ciascuna struttura - a verifica - in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi;
- f) le modalità di attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti medici responsabili di struttura complessa e semplice, sulla base dei criteri generali di cui al successivo art.13;
- g) le modalità di attribuzione della retribuzione di risultato ai restanti dirigenti medici sulla base dei criteri generali di cui al successivo art. 14;

Stante la diversa natura degli istituti contrattuali e tenuto conto della specifica finalità del premio di risultato quale momento di valorizzazione - attraverso riconoscimento economico - dell'apporto quali - quantitativo individuale al raggiungimento degli obiettivi di struttura le parti concordano quanto segue:

- 1) Tutti i dipendenti, sia quelli a tempo indeterminato che quelli a tempo determinato, partecipano alla realizzazione degli obiettivi di produttività;
- 2) I responsabili delle singole unità operative dovranno preventivamente illustrare a tutti i dipendenti, nel corso di apposita riunione, gli obiettivi assegnati nonché i parametri di valutazione. Della riunione verrà redatto apposito verbale contenente:
 - l'indicazione dei dipendenti presenti e di quelli assenti, con indicazione della relativa motivazione;
 - la firma dei dipendenti presenti;
 - gli obiettivi illustrati e i parametri di valutazione.
- 3) I responsabili delle singole unità operative dovranno far pervenire al nucleo di valutazione, a consuntivo, dettagliate ed analitiche relazioni, dalle quali evincere il grado di raggiungimento dei singoli obiettivi assegnati. Dette relazioni dovranno recare in allegato, oltre al verbale di cui al precedente punto 2), l'elenco nominativo dei dipendenti (sia a tempo determinato che indeterminato) che hanno partecipato alla realizzazione degli obiettivi assegnati, con

l'indicazione a fianco di ciascun nominativo dell'apporto individuale, controfirmato dagli stessi.

- 4) Le relazioni di cui al precedente punto 3) dovranno essere corredate da eventuale documentazione probatoria, dalla quale evincere azioni intraprese, verifiche intermedie effettuate, eventuali azioni correttive adottate, analisi del rapporto tra risultati attesi e quelli conseguiti, fattori di forza e di debolezza rilevati.
- 5) L'attribuzione del compenso sarà effettuata, previa valutazione positiva da parte del nucleo di valutazione sul raggiungimento degli obiettivi assegnati, dal settore affari del personale, proporzionalmente al grado di raggiungimento degli obiettivi, come attestato dallo stesso nucleo.
- 6) Ripartizioni generalizzate o basate su parametri "gerarchici" (ad esempio in base alla posizioni dirigenziali), essendo contrarie alla natura stessa dell'istituto che non tengano conto delle valutazioni di cui al successivo art. 14, determineranno la decurtazione del 50% della quota di pertinenza del dirigente responsabile di struttura. La direzione aziendale si impegna comunque ad orientare attraverso specifiche linee guida - la valutazione da parte del dirigente responsabile.



Con la procedura annuale di cui al precedente articolo 12 viene stabilita la quota di disponibilità annua ex art. 56 del CCNL da destinare alla retribuzione di risultato dei dirigenti responsabili di struttura complessa e semplice. Tale quota verrà attribuita dalla direzione aziendale a consuntivo a tutti i dirigenti di cui al presente articolo in relazione al grado dei risultati raggiunti rispetto agli obiettivi prefissati, sulla base di una scala di parametri e punteggi predefiniti nonché delle risultanze della verifica di competenza del Nucleo di Valutazione.

Nel caso di strutture semplici a valenza dipartimentale, la funzione di valutatore di prima istanza è svolta dal Capo Dipartimento.

Art. 14 - MODALITÀ DI ATTRIBUZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO AI RESTANTI DIRIGENTI MEDICI

Ferme restando la ripartizione preventiva - ad inizio di anno e contestualmente al processo di *budgeting* - delle specifiche risorse contrattuali alle diverse aree di attività e strutture secondo le modalità di cui al punto d) art. 12 del presente contratto integrativo aziendale, l'attribuzione individuale della retribuzione di risultato ai dirigenti medici titolari di incarichi ex art. 27 comma 1 lett. c) e d) CCNL 08.06.2000 avviene, a consuntivo e con cadenza annuale, attraverso un processo interno di valutazione che, con l'utilizzo di specifici strumenti tecnici, coinvolge il dirigente responsabile della struttura complessa di appartenenza (valutatore di prima istanza) ed il nucleo di valutazione (valutatore di seconda istanza) e che tiene conto dei seguenti criteri:

- osservanza degli obiettivi prestazionali assegnati;
- impegno e disponibilità;

In caso di mancato raggiungimento, totale o parziale, degli obiettivi accreditati - e, pertanto, negoziati, concordati e condivisi - la quota assegnata alla struttura viene proporzionalmente ridotta e, conseguentemente, anche il premio di risultato individuale per l'anno di riferimento. Le economie così realizzate, unitamente a quelle scaturenti dalle corrispondenti riduzioni operate nei confronti dei dirigenti responsabili di struttura complessa e semplice di cui al precedente articolo 13, vengono trasferite per essere utilizzate nel fondo di risultato dell'anno successivo, senza tuttavia storicizzarsi.

Le parti convengono che, fermo restando quanto previsto nella deliberazione n. 2508 del 11.12.1997 e successive modificazione e integrazioni, in merito alla individuazione e graduazione delle funzioni dirigenziali, l'affidamento e valutazione avverrà secondo i seguenti principi così come previsto dagli art. 26,27,28,29,30 e 31 del CCNL 03.11.2005:

a) nel conferimento degli incarichi l'azienda deve tenere conto dei parametri sotto elencati in ordine di importanza:

- 1) Grado di collaborazione interna e livello di partecipazione multiprofessionale nell'organizzazione lavorativa delle varie articolazioni aziendali con principale

valutazione alla partecipazione attiva al lavoro di equipe con particolare riferimento all'attività di emergenza - urgenza ove esistente

- 2) Livello di espletamento delle funzioni svolte nella gestione e partecipazione alle attività professionali del singolo dirigente, sia in relazione alle conoscenze specialistiche che all'appropriatezza e qualità clinica delle prestazioni
- 3) Capacità dimostrata nell'adeguamento e aggiornamento alle innovazioni tecnologiche e procedurali
- 4) Capacità di gestire linee guida, protocolli e raccomandazioni diagnostico terapeutiche aziendali
- 5) Livello di attività di ricerca clinica, di sperimentazione, di attività di tutoraggio formativo nell'ambito dei programmi di formazione permanente aziendale
- 6) Rispetto del codice di comportamento, tenuto conto anche delle modalità di gestione delle responsabilità dirigenziali e dei vincoli derivanti dal rispetto dei codici deontologici e disciplinari
- 7) Attività professionale del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche che all'appropriatezza e qualità clinica delle prestazioni

Fermo restante quanto previsto dall' art. 28 del CCNL 08.06.2000 relativamente alle procedure per l'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali, il dirigente responsabile della struttura di riferimento formalizza la proposta di conferimento dell'incarico previa raccolta dei curriculum dei dirigenti interessati, che tenga conto dei criteri generali sopra determinati e del curriculum formativo.

L'atto di conferimento di incarico sarà integrato ove previsto dal contratto individuale

[REDACTED]

L'Azienda si impegna a comunicare alle OO.SS. i risparmi annui accertati derivanti dalla eventuale stipula di contratti di sponsorizzazione ed accordi di collaborazione con soggetti privati ed associazioni senza fini di lucro, previsti dalla norma in oggetto al fine di favorire l'innovazione dell'organizzazione e di realizzare maggiori economie.

Le suddette somme saranno destinate al fondo per la retribuzione di risultato e saranno ripartite fra tutti i dipendenti.

L'Azienda inoltre si impegna a comunicare alle OO.SS. l'importo annuo dei ricavi netti (comprendendo nelle spese anche quella riferita al personale interessato), derivanti da eventuali convenzioni con enti pubblici o privati dirette a fornire a titolo oneroso, consulenze o servizi aggiuntivi rispetto a quelli ordinari eventualmente stipulate in base alla norma in oggetto.

Le somme da destinare al fondo (50% del ricavo netto) per la retribuzione di risultato, saranno ripartite tra le strutture coinvolte nei servizi oggetto della convenzione tenendo conto comunque degli altri dirigenti e dei dipendenti del comparto coinvolti nella convenzione.

La quota pari al 50% degli eventuali risparmi di gestione raggiunti dai titolari di centri di responsabilità ai sensi del comma 5 della norma in oggetto, quando sono stati definitivamente accertati vanno ad incrementare il fondo per la retribuzione del risultato relativa alla struttura che ha ottenuto il risparmio.

Si prende atto che nel CCNL 03/11/2005 dei dirigenti appartenenti a questa Area, non ci sono risorse contrattuali per le quali occorre fissare dei criteri per la distribuzione delle stesse fra i vari fondi. Quelle assegnate, il contratto già stabilisce la loro destinazione al singolo fondo.

Le risorse regionali previste dal comma 1 dell'art. 57 del contratto servono solo ad incrementare il fondo ex art. 55 del contratto.

Con deliberazione n. 123 del 10.05.2006 è stato approvato il regolamento e le linee guida operative per la formazione continua e l'aggiornamento professionale per la dirigenza. Il

suddetto regolamento prevede un piano di formazione e aggiornamento professionale annuale da approvare con apposito atto deliberativo.

ART. 19 - Criteri generali per la pari opportunità

Viene costituito il Comitato per le pari opportunità il quale, al di là della mera attuazione del dettato normativo di cui alla legge 10 aprile 1991 n° 125, dovrà adoperarsi per una concreta attuazione delle iniziative concernenti le pari opportunità in ogni struttura operativa dell'azienda, anche attraverso il rilevamento e la costante attenzione alle problematiche aziendali ed esercitando funzioni di promozione indirizzo e coordinamento per l'applicazione delle proposte idonee a raggiungere il loro superamento. Tutto quanto sopra tenendo conto di quanto stabilito dall'art. 8 del CCNL 08/06/2000.

ART. 20 - Commissione di lavoro per la prevenzione e la protezione nei luoghi di lavoro

Viene istituita una commissione ai sensi dell'art. 6 comma 2 del CCNL 08/06/2000 alla quale viene affidato il compito di promuovere uno studio sui principali fattori di rischio esistenti nell'Azienda e sulle iniziative volte a facilitare l'attività lavorativa dei dipendenti disabili. Dovranno essere investite risorse idonee nel campo della prevenzione e protezione nei luoghi di lavoro dell'Azienda.

La stessa commissione dovrà accertare lo stato di attuazione del D.Lgs. n° 626/1994, tenendo conto anche del C.C.N.Q. del 10/07/1996, sugli aspetti applicativi dello stesso, riguardanti il rappresentante per la sicurezza.

Quanto sopra al fine di poter poi concordare i criteri generali sui tempi e le modalità di applicazione totale di tutta la materia inerente l'igiene, l'ambiente, la sicurezza e la prevenzione nei luoghi di lavoro.

ART. 21 - NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente contratto integrativo si rimanda:

- al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 3 novembre 2005 e all'art. 12 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 8 giugno 2000 per quanto concerne l'interpretazione autentica dello stesso;
- a tutte le altre vigenti disposizioni di legge con particolare riferimento agli artt. da 15 a 15 *sexies* del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni nonché alla disciplina sulla dirigenza contenuta nel D.Lgs. 30/03/2001 n° 165 e successive modificazioni ed integrazioni.

Per le materie previste dal CCNL 3/11/2005 che, per loro natura, richiedono tempi di negoziazione diversi, le parti stabiliscono la seguente procedura:

- 1) tempestiva e preventiva informazione dei soggetti sindacali da parte dell'azienda;
- 2) entro i successivi quindici giorni, presentazione della piattaforma sindacale in materia;
- 3) entro i successivi sette giorni convocazione della delegazione sindacale per l'avvio del negoziato;
- 4) conclusione delle trattative entro trenta giorni dall'inizio delle medesime.

*del
Sint*
Alonci

FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (art. 54 CCNL 03.11.2005)

ANNO 2002

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
03/11/2005	54	1	31/12/2001		Fondo consolidato al 31.12.2001, determinato ai sensi dell'art. 50 e dell'art. 9 del CCNL 8.08.2000 di cui alla deliberazione n. 1837/01 L. 9.961.321.718	
03/11/2005	54	1	01/01/2001		Incremento previsto dall'art 37 CCNL Integrativo 10.02.2004, di una quota pari allo 0,32 % del monte salari annuo calcolato al 31 dicembre 1999 (L. 25.816.053.000 * 0,32% = L. 82.611.370	
			01/01/2002		Fondo Consolidato al 31.12.2001	€ 5.187.259,00
03/11/2005	54	2	01/01/2002	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2002 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2000 n. 270 - al 31.12.2001 n. 323 = 53 * (Valore annuo)	€ 794.519,07
03/11/2005	54	2	01/01/2002	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 1° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2002	€ 7.420,53
03/11/2005	54	3	01/01/2002	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 10 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 34.463,17
03/11/2005	54	3	01/01/2002	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2002	€ 66.094,86
03/11/2005	54	4	01/01/2002	Art. 37 comma 5 CCNL 03.11.2005	Incremento necessario a sostenere dal 01/01/2002 gli aumenti della retribuzione di posizione minima contrattuale prevista nelle tavole 2	€ 221.444,60
						€ 6.311.201,23

Azienda Ospedaliera Gannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (art. 54 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2003

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2003		Fondo Consolidato al 31.12.2002	€ 6.311.201,23
03/11/2005	54	2	01/01/2003	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2003 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2001 n. 323 - al 31.12.2002 n. 340 = + 17 * (Valore Annuo)	€ 270.625,14
03/11/2005	54	3	01/01/2003	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 9 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 31.016,85
03/11/2005	54	2	01/01/2003	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 I° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2003.	€ 7.420,53
03/11/2005	54	3	01/01/2003	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2003	€ 36.084,36
03/11/2005	54	4	01/01/2003	Art. 37 comma 5 CCNL 03.11.2005	Incremento necessario a sostenere dal 01.01.2003 gli aumenti della retribuzione di posizione minima contrattuale prevista nelle tavole 2.	€ 286.556,40

€ 6.942.904,51

[Handwritten signatures and initials]

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (art. 54 CCNL 03.12.2005)

31/12/2003

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2002		Fondo Consolidato al 31.12.2002	€ 8.311.201,23
03/11/2005	54	2	01/01/2003	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2003 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2001 n. 323 - al 31.12.2002 n. 340 = + 17% (Valore Annuo)	€ 270.625,14
03/11/2005	54	3	01/01/2003	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 9 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 31.016,85
03/11/2005	54	2	01/01/2003	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 I° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2003	€ 7.420,53
03/11/2005	54	3	01/01/2003	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2003	€ 36.084,36
03/11/2005	54	4	01/01/2003	Art. 37 comma 5 CCNL 03.11.2005	Incremento necessario a sostenere dal 01.01.2003 gli aumenti della retribuzione di posizione minima contrattuale prevista nelle tavole 2	€ 286.556,40
03/11/2005	54	5	01/01/2003	Art. 41 comma 2 CCNL 03.11.2005	Decurtazione per gli importi annui pro - capite che confluiscono sul tabellare unificato per numero dirigenti medici a rapporto esclusivo e non in servizio all'estessa data	-€ 1.492.381,01
03/11/2005	54	5	01/01/2003	Art. 41 comma 3 CCNL 03.11.2005	Decurtazione per gli importi convenzionali della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti cessati dal servizio (pari ad € 1.080,61) annue per il numero dei dirigenti con anzianità di servizio inferiore a 5 anni al 3.12.2003	-€ 91.212,46

€ 5.359.311,04

FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (art. 54 CCNL 03.11.2005)

ANNO 2004

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2004		Fondo Consolidato al 31.12.2003	€ 5.359.311,04
03/11/2005	54	2	01/01/2004	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2004 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2002 n. 340 - al 31.12.2003 n. 343 = + 3 * Valore Annuo	€ 32.500,50
03/11/2005	54	3	01/01/2004	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 9 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 31.016,85
03/11/2005	54	2	01/01/2004	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 I° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2004	€ -
03/11/2005	54	3	01/01/2004	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2004	€ 27.250,34
05/07/2006	5	8	01/01/2004		Incremento retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti	€ 153.407,80
						€ 5.603.486,54

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (art. 54 CCNL 03.11.2005)

ANNO 2005

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 5.603.486,54
03/11/2005	54	2	01/01/2005	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2005 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11 * (Fondo Consolidato/ 323)	€ 119.168,51
03/11/2005	54	3	01/01/2005	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 24 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 82.711,61
03/11/2005	54	2	01/01/2005	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 I° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2005	€ 6.221,83
03/11/2005	54	3	01/01/2005	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2005	€ 64.976,86
05/07/2006	5	8	01/01/2005		Incremento retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti	€ 192.738,00
						€ 6.069.303,35

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

ANNO 2005 AL 31/12/2005

FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (art. 54 CCNL 03.12.2005)						
CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 5.603.488,54
03/11/2005	54	2	01/01/2005	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2005 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11 * (Fondo Consolidato/ 323)	€ 119.168,51
03/11/2005	54	3	01/01/2005	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 24 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 82.711,81
03/11/2005	54	2	01/01/2005	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 I° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2005	€ 6.221,83
03/11/2005	54	3	01/01/2005	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2005	€ 64.976,86
05/07/2006	5	8	01/01/2005		Incremento retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti	€ 192.738,00
05/07/2006	5	8	31/12/2005		Incremento retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti	€ 34.705,45
						€ 6.104.008,80

*leg
g. g. b.*
Alonso
u. g.

ANNO 2006

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 5.603.486,54
03/11/2005	54	2	01/01/2005	Art. 50 comma 2 lettera a) CCNL 08.06.2000 e art. 9 CCNL 03/11/2005	Quota maggiori oneri derivanti - per l'anno 2005 - dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale della dirigenza medica (sulla scorta degli eventuali indirizzi del coordinamento regionale art. 9) o incremento organico dirigenti presi a riferimento per determinazione fondo Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 $\pm$ 1.1. * (Fondo Consolidato/ 323)	€ 119.168,51
03/11/2005	54	3	01/01/2005	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Risorse necessarie a garantire l'incremento della posizione minima contrattuale prevista al compimento del 5° anno di attività (nr. 24 Dirigenti medici che hanno compiuto 5 anni di anzianità nell'anno precedente a quello di riferimento)	€ 82.711,61
03/11/2005	54	2	01/01/2005	Art. 50 comma 2 lettera d) e art. 38 e 43 comma 2 del CCNL 08.06.2000 I° Biennio	Assegno personale dei dirigenti medici, già appartenenti al II° livello dirigenziale, cessati dal servizio nel corso del 2005	€ 6.221,83
03/11/2005	54	3	01/01/2005	Art. 9 comma 3 II° Biennio CCNL 08.06.2000	Importo della retribuzione individuale di anzianità dei dirigenti medici cessati dal servizio nel corso del 2005	€ 64.976,86
05/07/2006	5	8	01/01/2005		Incremento retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti	€ 192.738,00
05/07/2006	5	8	31/12/2005		Incremento retribuzione di posizione minima unificata dei dirigenti	€ 34.705,45
						€ 6.104.008,80

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: *Lucy G. G. G.*
 - Middle right: *Alvino*
 - Bottom right: *TH B*

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO (art. 56 CCNL 03.12.2005)
ANNO 2002

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			31/12/2001		Fondo consolidato al 31.12.2001, determinato ai sensi dell'art. 51 e dell'art. 10 del CCNL 8.08.2000 I° e II° Biennio	€ 1.072.010,96
			01/01/2002		Fondo Consolidato al 31.12.2001	€ 1.072.010,96
			01/01/2002		Incremento a seguito di aumento del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (al 31.12.2000 n. 270 - al 31.12.2001 n. 323 = 53 * (Valore annuo)	€ 210.431,78
						€ 1.282.442,74

[Handwritten signatures and initials]

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO (art. 56 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2003

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2003		Fondo Consolidato al 31.12.2002	€ 1.282.442,74
			01/01/2002		Incremento a seguito di aumento del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (Dirigenti al 31.12.2001 n. 323 - al 31.12.2002 n. 340 = + 17)	€ 67.496,99
						€ 1.349.939,73

Handwritten signatures and initials:
 Top signature: *Lucy 8/4/03*
 Middle signature: *Quone*
 Bottom signature: *TH*

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO (art. 56 CCNL 03.10.2005)

ANNO 2003 al 31.12.2003

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2003		Fondo Consolidato al 31.12.2002	€ 1.349.939,73
			01/01/2002		Importo annuo pari a 1245,24 pro-capite che confluisce sul tabellare unificato (art. 41 comma 1 e 2) nr. Dipendenti in servizio al 31/12/2003 343* 1245,54)	-€ 427.220,22
						€ 922.719,51

*del
gg
Chorio
R
th*

FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO (art. 56 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2004

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2004		Fondo Consolidato al 31.12.2003	€ 922.719,51
			01/01/2004		Incremento a seguito di aumento del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (Dirigenti al 31.12.2002 n. 340 - al 31.12.2003 n. 343 = + 3)	€ 8.141,64
						€ 930.861,15

g g b
diario
Th

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO (art. 56 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2005

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
03/11/2005	54	1	31/12/2001		Fondo consolidato al 31.12.2001, determinato ai sensi dell'art. 50 e dell'art. 9 del CCNL 8.06.2000 di cui alla deliberazione n. 1837/01 L. 9.961.321.718	
03/11/2005	54	1	01/01/2001		Incremento previsto dall'art 37 CCNL integrativo 10.02.2004, di una quota pari allo 0,32 % del monte salari annuo calcolato al 31 dicembre 1999 (L. 25.818.053.000 * 0,32% = L. 82.811.370	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 930.861,15
			01/01/2004		Incremento a seguito di aumento del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11)	€ 29.852,69
						€ 960.713,84

ggg
Olivero
HL

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO (art. 56 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2005 AL 31/12/2005

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 930.861,15
			01/01/2005		Incremento a seguito di aumento del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11)	€ 29.852,69
05/07/2006	12	3	31/12/2005		Incremento pari a € 165,36 per ogni Dirigente medico	€ 56.718,48
						€ 1.017.432,32

[Handwritten signatures and initials]

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

**FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO (art. 55
 CCNL 03.12.2005)**

ANNO 2002

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			31/12/2001		Fondo consolidato al 31.12.2001, determinato ai sensi dell'art. 51 e dell'art. 10 del CCNL 8.06.2000 I° e II° Biennio	€ 455.483,66
			01/01/2002		Fondo Consolidato al 31.12.2001	€ 455.483,66
			01/01/2002		Incremento a seguito di aumento d del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001(al 31.12.2000 n. 270 - al 31.12.2001 n. 323 = 53 * (Valore annuo)	€ 89.409,76
						€ 544.893,42

[Handwritten signatures and initials]

FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO (art. 55 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2003

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2003		Fondo Consolidato al 31.12.2002	€ 544.893,42
			01/01/2003		Incremento a seguito di aumento di del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001(Dirigenti al 31.12.2001 n. 323 - al 31.12.2002 n. 340 = + 17)	€ 28.878,80
			01/01/2003		Incremento pari a € 197,28 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2001, finalizzata al finanziamento dell'Incremento dell'importo dell'indennità notturna e festiva (197,28*323)	€ 63.721,44
						€ 637.293,48

*per
g.g.b.
Olivero
[Signature]*

FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO (art. 55 CCNL 03.10.2005)

ANNO 2004

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2004		Fondo Consolidato al 31.12.2003	€ 637.293,46
			01/01/2004		Incremento a seguito di aumento d del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001(Dirigenti al 31.12.2002 n. 340 - al 31.12.2003 n. 343 = + 3)	€ 5.623,18
05/07/2006	11	1	01/01/2004		Decurtazione pari a € 89,76 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2001	-€ 28.992,48
						€ 613.924,15

[Handwritten signatures and initials]

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO (art. 55 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2005

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 613.924,15
			01/01/2002		Incremento a seguito di aumento d. del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11)	€ 19.888,53
						€ 833.612,68

[Handwritten signatures and initials]

FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO (art. 55 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2005 AL 31/12/2005

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 613.924,15
			01/01/2005		Incremento a seguito di aumento del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001 (Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11)	€ 19.688,53
15/07/2006	11	2	31/12/2005		Incremento pari a € 160,94 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2003, finalizzati al finanziamento dell'Incremento dell'Importo per turni di guardia notturni	€ 55.202,42
15/07/2006	11	2	31/12/2005		Incremento pari a € 491,27 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2003, finalizzati al finanziamento dell'Incremento dell'Importo per turni di guardia notturni	€ 168.505,61
15/07/2006	11	3	31/12/2005		Incremento pari a € 89,78 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2001, finalizzati al finanziamento dell'Incremento dell'Importo per lavoro straordinario	€ 28.992,48
						€ 886.313,19

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Azienda Ospedaliera Cannizzaro - Catania
Fondo Contrattuali
Dirigenza Medica

FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO (art. 55 CCNL 03.12.2005)

ANNO 2006

CCNL	Art.	Comma	Decorrenza	Riferimenti contrattuali	Elemento costitutivo del fondo	
			01/01/2005		Fondo Consolidato al 31.12.2004	€ 613.924,15
			01/01/2005		Incremento a seguito di aumento d' del personale preso a riferimento per la determinazione del fondo consolidato al 31.12.2001(Dirigenti al 31.12.2003 n. 343 - al 31.12.2004 n. 354 = + 11')	€ 19.688,53
15/07/2006	11	2	31/12/2005		Incremento pari a € 180,94 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2003, finalizzati al finanziamento dell'incremento dell'importo per turni di guardia notturni	€ 55.202,42
15/07/2006	11	2	31/12/2005		Incremento pari a € 491,27 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2003, finalizzati al finanziamento dell'incremento dell'importo per turni di guardia notturni	€ 168.505,61
15/07/2006	11	3	31/12/2005		Incremento pari a € 89,78 per nr. Dipendenti in servizio al 31 dicembre 2001, finalizzati al finanziamento dell'incremento dell'importo per lavoro straordinario	€ 28.992,48
						€ 886.313,19

Handwritten signatures and initials:
 27/4/05
 Clusio
 [Signature]
 [Signature]



REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERA "CANNIZZARO"
DI RIFERIMENTO REGIONALE DI III LIVELLO PER L'EMERGENZA
TEL. 095/726111 - FAX 095/7262379
Via Messina 829 - 95126 Catania

Settore: Affari del Personale

Al
Collegio Sindacale
SEDE

Azienda A.O. CANNIZZARO
Protocollo N. -2007-0017006
In Uscita Del 31/08/2007

Prot. _____



OGGETTO: Ipotesi contratto integrativo aziendale della dirigenza medica quadriennio 2002/2005, definito con la delegazione trattante. Relazione illustrativa tecnico-finanziaria.

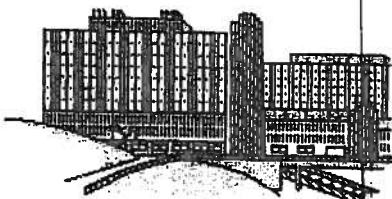
In data 11 giugno 2007 è stata sottoscritta, in sede di delegazione trattante, l'ipotesi di accordo del contratto integrativo aziendale per il personale della dirigenza medica, ai sensi del CCNL del 3 novembre 2005 e 5 luglio 2006, quadriennio 2002/2005.

Come previsto dall'art. 5 comma 4 dello stesso CCNL, detta ipotesi va trasmessa al collegio sindacale, corredata da apposita relazione illustrativa tecnico-finanziaria.

I costi della contrattazione integrativa aziendale trovano riferimento e limite nei fondi contrattuali, i cui criteri di determinazione e modalità di utilizzo sono disciplinati - a livello di contratto nazionale - dagli art. 54 ("Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento o indennità di direzione di struttura complessa"), 55 ("Fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro") e 56 ("Fondo della retribuzione di risultato e premio della qualità della prestazione individuale").

Per quanto concerne l'ipotesi di contratto integrativo aziendale in esame, la materia della cosiddetta "sessione di bilancio", cui fa riferimento il costo del C.I.A. con riguardo a:

- a) Determinazione dei fondi;
- b) Modalità di utilizzo dei fondi;
- c) Modalità di utilizzo delle risorse residue nonché delle risorse assegnate per loro natura e/o per specifiche previsioni contrattuali alla contrattazione integrativa aziendale;



REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERA "CANNIZZARO"
DI RIFERIMENTO REGIONALE DI III LIVELLO PER L'EMERGENZA
TEL. 095/726111 - FAX 095/7262379
Via Messina 829 - 95126 Catania

trova ampia ed esaustiva illustrazione tecnico - finanziaria negli articoli 11,12,13 e 14 - nonché agli allegati 3,4 e 5 dell'ipotesi di accordo.

Va preliminarmente evidenziato che in applicazione dell'art. 41 del CCNL 03/11/2005, a decorrere dal 31/12/2003, il fondo di cui all'art. 54 deve essere ridotto in conseguenza del conglobamento nello stipendio tabellare di quota parte della retribuzione di posizione minima contrattuale e il fondo di cui all'art. 56 di una quota parte della retribuzione di risultato.

Si riportano di seguito i prospetti riepilogativi dei fondi contrattuali e delle disponibilità residue ai fini della contrattazione integrativa

	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005
Fondo retr. posizione (art. 54)	6.311.201,23	6.942.904,51	5.603.486,54	6.069.303,35
Somma utilizzata/trasferita	6.311.201,23	6.942.904,52	5.549.721,74	5.855.179,37
Disponibilità residua	-	-	53.764,80	214.123,98
Fondo tratt. access. (art. 55)	544.893,42	637.293,46	613.924,15	633.612,68
Storni	132.956,92	132.423,50	182.056,40	186.255,62
Somma utilizzata/trasferita	677.850,34	769.716,96	795.980,55	819.868,30
Disponibilità residua	-	-	-	-
Fondo risulatatato (art. 56)	1.282.442,74	1.349.939,73	930.861,15	960.713,84
Storni	253.265,94	239.093,59	-	121.197,73
Somma utilizzata/trasferita	1.535.708,68	1.589.033,32	930.861,15	1.067.663,74
Disponibilità residua	-	-	-	14.247,83
Disponibilità complessiva	-	-	53.764,80	228.371,81

Le modalità di utilizzo e la distribuzione al personale sono indicate negli artt. 12, 13 e 14. Inoltre l'art. 11 prevede che quota parte delle risorse residue nel fondo della retribuzione di posizione di cui all'art. 54 del CCNL sono da destinare per il conferimento, dal primo gennaio di ogni anno, degli incarichi professionali (C3) ai dirigenti medici che hanno superato i cinque anni di servizio, con valutazione positiva da parte del collegio tecnico.

IL Capo Settore Personale
(avv. Rosaria D'Ippolito)

Rosaria D'Ippolito

IL Direttore Amministrativo
(dott. Giovanni Amato)

Giovanni Amato