

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Cesena

## **CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE AI SENSI DELL'ART. 4,2° co CCNL 2006-2009 ( sottoscritto in data 17.10.2008) AREA MEDICO VETERINARIA**

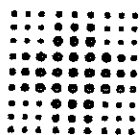
Il giorno 25 gennaio 2010, alle ore 15,30, presso la Direzione Generale dell'Azienda USL di Cesena, piazza L.Sciascia, 111/2 è stato sottoscritto per adesione da parte dell'ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI il presente Contratto Collettivo Integrativo per il personale dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria, siglato in data 22 gennaio 2010 da:

per l'Azienda:	F.to Direttore Sanitario d'Azienda Dr. Giorgio Martelli
per le Organizzazioni Sindacali:	F.to ANAAO-ASSOMED
	F.to CISL MEDICI-COSIME
	F.to CIVEMP
	F.to UMSPED AARO

Sottoscrive per adesione successiva ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI

Firmato Dr. Giovanni Iosa





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Cesena

## **CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE AI SENSI DELL'ART. 4,2° co CCNL 2006-2009 ( sottoscritto in data 17.10.2008) AREA MEDICO VETERINARIA**

Premesso:

che in data 25 novembre 2009 è stata sottoscritta l'ipotesi di Contratto Integrativo del personale della Dirigenza Medica e Veterinaria quadriennio 2006/2009;  
che il Collegio Sindacale ha espresso parere favorevole in data 10 dicembre 2009 sulla compatibilità degli oneri contrattuali con i vincoli di Bilancio e la coerenza con i vincoli del CCNL;

che con Delibera del Direttore Generale n. 9 del 15 gennaio 2010 è stato recepito quanto sopra e dato mandato al Direttore Sanitario alla sottoscrizione definitiva del Contratto Integrativo;

il giorno 22 gennaio 2010, alle ore 15,00, presso la Direzione Generale dell'Azienda USL di Cesena, piazza L.Sciascia, 111/2 ha avuto luogo l'incontro tra le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza Medica e Veterinaria e la delegazione di parte pubblica, nella persona del Direttore Sanitario d'Azienda, al quale è stato conferito mandato alla sottoscrizione definitiva del Contratto Integrativo in oggetto con Delibera del Direttore Generale n. 9 del 15 gennaio 2010, in esito al parere favorevole espresso dal Collegio Sindacale in data 10 dicembre 2009

## INDICE DELLE MATERIE

ART. 1 CAMPO DI APPLICAZIONE DURATA .....	3
ART. 2 VERIFICA DELL'EFFICACIA E DELLA CORRISPONDENZA DEI SERVIZI PUBBLICI EROGATI ALLA DOMANDA E AL GRADO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA.....	3
ART. 3 GARANZIA DEI SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI: INDIVIDUAZIONE DELLE POSIZIONI DIRIGENZIALI ESONERATI DALLO SCIOPERO AI SENSI DELLA L. 146 DEL 1990	3
ART. 4 FONDI AZIENDALI.....	3
ART. 5 SISTEMA DEGLI INCARICHI E SVILUPPO PROFESSIONALE .....	3
ART. 6 ORARIO DI LAVORO DEI DIRIGENTI E VOLUMI PRESTAZIONALI .....	4
ART. 7 ORARIO DI LAVORO DEI DIRETTORI DI STRUTTURA COMPLESSA.....	9
ART. 8 DISPOSIZIONI PARTICOLARI IN MATERIA DI RIPOSO GIORNALIERO.....	9
ART. 9 SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITÀ .....	10
ART. 10 COPERTURA ASSICURATIVA E TUTELA LEGALE.....	11
ART. 11 LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA.....	11
ART.12 TUTELA DELLA MATERNITÀ, MALATTIA, ASPETTATIVA, PERMESSI, FERIE – FESTIVITÀ SOPPRESSE - CONGEDO AGGIUNTIVO PER RISCHIO RADIOLOGICO/ANESTESIOLOGICO – MODALITÀ DI RILEVAZIONE DELLA PRESENZA IN SERVIZIO.....	11
ART. 13 RAPPORTO DI LAVORO A IMPEGNO RIDOTTO .....	11
ART. 14 FORMAZIONE .....	14
ART. 15 MOBILITÀ INTERNA- CRITERI GENERALI.....	15
ART. 16 FONDO PEREQUATIVO: CRITERI .....	16
ART. 17 NORMA FINALE .....	16

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, located in the bottom right area of the page. The signatures are stylized and overlapping.

## **ART. 1 CAMPO DI APPLICAZIONE DURATA**

Il presente contratto integrativo si applica a tutti i dirigenti medici veterinari e odontoiatri con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato dell'Azienda USL di Cesena.  
Ha durata quadriennale per la parte normativa e biennale per la parte economica.

## **ART. 2 Verifica dell'efficacia e della corrispondenza dei servizi pubblici erogati alla domanda e al grado di soddisfazione dell'utenza**

Le parti si impegnano a garantire l'ulteriore sviluppo e l'affidamento degli strumenti di valutazione della qualità percepita e di partecipazione degli utenti nonché il loro raccordo con gli strumenti aziendali di programmazione, gestione e controllo al fine di valutare la disponibilità dei professionisti nei confronti dell'utenza.

A tale fine è istituito apposito Osservatorio per il monitoraggio nonché per la formulazione di proposte a tale scopo.

L'Osservatorio è Unico a livello aziendale per le due aree della dirigenza, ed è composto da rappresentanti di ogni sigla sindacale – anche con delega ad una sigla a rappresentare più sigle, nonché da una rappresentanza aziendale.

## **ART. 3 GARANZIA DEI SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI: INDIVIDUAZIONE DELLE POSIZIONI DIRIGENZIALI ESONERATI DALLO SCIOPERO AI SENSI DELLA L. 146 DEL 1990**

L'allegato n. 1 riporta i contingenti minimi da garantire in caso di sciopero che ai sensi di quanto previsto nell'Accordo sui servizi pubblici essenziali in caso di sciopero dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del SSN sottoscritto in data 26.09.01, equivalgono alle presenze delle giornate festive, fatte salve le prestazioni indispensabili relative alla "Assistenza sanitaria d'urgenza" di cui alla lettera A1) dell'articolo 2 del citato Accordo per le quali va mantenuto in servizio il personale dirigenziale normalmente impiegato nel turno feriale.

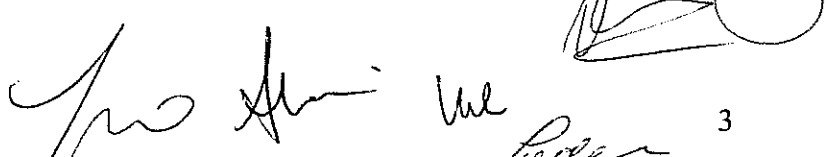
I dirigenti esonerati dallo sciopero vanno comunicati dal Responsabile di UO alla Direzione di Presidio 7 gg. prima della giornata di sciopero.

## **ART. 4 FONDI AZIENDALI**

I Fondi aziendali di cui agli artt. 24, 25 e 26 del CCNL 17/10/2008 sono stati sottoscritti da Azienda e Organizzazioni Sindacali il 26/02/2009 e deliberati con provvedimento del Direttore Generale n. 85 del 28/05/2009. (Allegato n. 2)

## **ART. 5 SISTEMA DEGLI INCARICHI E SVILUPPO PROFESSIONALE**

E' confermata la PROCEDURA "Sviluppo delle posizioni e percorsi di carriera del personale dirigente DS P06 Rev. 1"



3

## ART. 6 ORARIO DI LAVORO DEI DIRIGENTI E VOLUMI PRESTAZIONALI

Per orario di servizio si intende il periodo di tempo giornaliero necessario per assicurare la funzionalità delle strutture operative e l'erogazione dei servizi all'utenza.

L'orario di lavoro è da intendersi come qualsiasi periodo in cui il dirigente è al lavoro a disposizione del datore di lavoro nell'esercizio delle sue funzioni.

L'orario di lavoro dei dirigenti è di 38 ore settimanali ed è correlato alla svolgimento delle attività professionali e/o gestionali nonché quelle di didattica, ricerca e aggiornamento

### A) ORARIO DI LAVORO

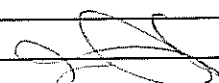
La presenza del dirigente medico nei servizi ospedalieri, nonché in alcuni servizi del territorio deve essere assicurata nell'arco delle 24 ore e per tutti i giorni della settimana mediante una opportuna programmazione ed una funzionale e preventiva articolazione.

Ogni struttura organizzativa deve definire una procedura che garantisca l'individuazione del **sostituto** nel caso di imprevedibile impossibilità di copertura di turno di **guardia** da parte del titolare.

La procedura deve prevedere anche la possibilità in cui ravvisi la necessità di incrementare le presenze in servizio per garantire la gestione di eccezionali situazioni di complessità e/o numerosità delle urgenze, l'incremento di presenze deve essere comunicato alla Direzione Medica di Presidio/ Dipartimento Territoriale per l'autorizzazione ed invio alla U.O. Gestione Risorse Umane che provvederà a riconoscere l'indennità di pronta disponibilità e l'orario in servizio attivo reso.

Le Unità Operative attualmente con servizio medico di guardia attivo h-24 sono le seguenti:

Presidio Ospedaliero "Bufalini-Marconi-Angioloni"	
<b>Ospedale "M. Bufalini"</b>	
<b>Dipartimento Medicina Internistica</b>	
Geriatria	
Medicina Interna / Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	
<b>Dipartimento Medicina Specialistica</b>	
Cardiologia – UTIC	
Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale	
<b>Dipartimento Chirurgico</b>	
Anestesia e Terapia Intensiva	
Ostetricia e Ginecologia	
<b>Dipartimento Emergenza</b>	
Anestesia e Rianimazione	
Medicina d'Urgenza	
Pronto Soccorso	
Emergenza Urgenza 118	
Chirurgia d'Urgenza	
Centro Grandi Ustioni	
<b>Dipartimento Neuroscienze</b>	
Neurochirurgia	
<b>Dipartimento Immagini</b>	



11/1/2022 - 11/1/2022 4

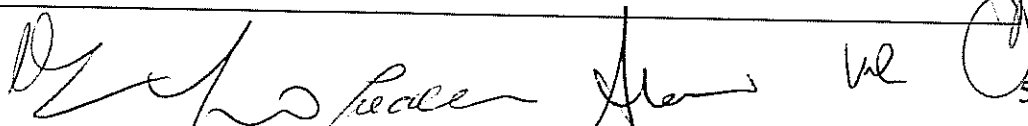
Radiologia
<b>Dipartimento Salute Mentale</b>
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
<b>Ospedale "G. Marconi"</b>
<b>Dipartimento Emergenza</b>
Pronto Intervento
Emergenza Urgenza 118 (da ottobre a maggio presso Osp. Savignano sul R.)
<b>Ospedale "P. Angioloni"</b>
<b>Dipartimento Emergenza</b>
Emergenza Urgenza 118
<b>Dipartimento Medicina Internistica</b>
Medicina Interna

I criteri specifici previsti per l'accreditamento ed i criteri generali per l'individuazione dei punti di guardia sono i seguenti:

- Il servizio di guardia può essere divisionale o interdivisionale tra UU.OO. affini
- Il servizio deve essere svolto nello stesso stabilimento ospedaliero.
- Il servizio dovrà **di norma** essere distribuito uniformemente tra i componenti dell'equipe salvo i Direttori di Struttura Complessa.
- Il carico assistenziale dei punti di guardia dovrà tener conto dei seguenti parametri:
  - posti letto medici ( **max 120**),
  - posti letto chirurgici ( max 60),
  - posti letto sub intensivi e intensivi, così come dell'attività per esterni per i punti di PS/PPI

Sulla base della complessità dei casi trattati e delle modalità organizzative di ricovero saranno – in sede di eventuali riorganizzazioni- concertate le dotazioni dei posti letto dei punti guardia. Le Unità Operative che garantiscono attualmente continuità del servizio attraverso pronta disponibilità del personale dirigente medico sono le seguenti:

<b>Presidio Ospedaliero "Bufalini-Marconi-Angioloni"</b>	
Direzione Medica	
<b>Ospedale "M. Bufalini"</b>	
<b>Dipartimento Medicina Internistica</b>	
Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	
<b>Dipartimento Medicina Specialistica</b>	
Malattie Infettive	
Nefrologia e Dialisi	
Pediatria	
<b>Dipartimento Chirurgico</b>	
Anestesia e Terapia Intensiva (p.d. integrativa del servizio di guardia)	
Chirurgia Generale-Toracica	
Chirurgia Maxillo-Facciale	
Chirurgia Vascolare	
Oculistica	
Ostetricia e Ginecologia (p.d. integrativa del servizio di guardia)	
Otorinolaringoiatria	
Urologia	

 5

<b>Dipartimento Emergenza</b>
Chirurgia d'Urgenza (p.d. integrativa del servizio di guardia)
Ortopedia
<b>Dipartimento Neuroscienze</b>
Neurochirurgia (p.d. integrativa del servizio di guardia)
Neurologia
<b>Dipartimento Immagini</b>
Neuroradiologia
Neuroradiologia+Radiologia (p.d. angiografica)
Medicina Nucleare
Radiologia (p.d. integrativa del servizio di guardia, da maggio a settembre)
<b>Dipartimento Patologia Clinica</b>
Medicina Trasfusionale
Laboratorio Risposta Rapida
<b>Ospedale Marconi</b>
<b>Dipartimenti medici</b>
Medicina Interna + Medicina Cardiovascolare (in alternanza)
<b>Dipartimento Chirurgico</b>
Day Surgery (nei giorni di attività chirurgica)
Chirurgia Generale-Toracica (per Day Surgery)
<b>Staff alla Direzione Sanitaria</b>
Servizio Medicina Legale
<b>Dipartimento Sanità Pubblica</b>
Medico Igienistica
Medico Veterinaria
<b>Sede HUB Pievesestina</b>
Laboratorio di riferimento AVR

I Direttori di SC di norma svolgono unicamente PD integrativa.  
 Con l'articolazione del normale orario di lavoro nell'arco delle dodici ore di servizio diurne, la presenza del dirigente è destinata a far fronte alle esigenze ordinarie e di emergenza che avvengano nel medesimo periodo orario.

#### ARTICOLAZIONE ORARIA- RILEVAZIONI- DEBITI ED ECCELENZE ORARIE:

- L'articolazione dell'orario di lavoro all'interno dell'orario di servizio può essere su 6 o 5 gg. settimanali.
- Il servizio aperto su 6 gg può - per effetto di adeguata rotazione dei turni- comportare l'assolvimento del debito orario settimanale anche su 5 gg. con conseguente recupero automatico dell'orario in sesta giornata. Eventuali deroghe dovranno essere richieste dal Responsabile U.O. ed autorizzate dal Direttore Dipartimento, salvaguardando comunque quanto previsto all'art. 8
- L'orario di lavoro – rilevato mediante marcatura con apposita scheda magnetica- è contabilizzato mensilmente con compensazione della eventuale eccedenza maturata nell'anno.

lul



- d) Ogni assenza dal servizio – ad eccezione di quanto previsto alla lettera b) - deve essere giustificata entro il 10 del mese successivo;
- e) **A fine anno** in presenza di debito orario si provvederà d'ufficio a compensare detto debito con giornate di ferie qualora disponibili. I debiti orari inferiori alle sei ore sono recuperabili nell'anno seguente. I debiti orari superiori a 6 ore al 31/12 vengono recuperati economicamente dall'Azienda in assenza di giornate di ferie disponibili.
- f) **In corso d'anno**, a fronte di eccedenza oraria è concedibile al dirigente il recupero orario con le seguenti modalità:
1. I recuperi sono ammessi solo in n° di 3 giorni al mese anche consecutivi.
  2. Il recupero è autorizzato - su apposito modulo - dal Direttore/Responsabile della UO/Servizio,; l'eventuale diniego deve essere motivato dal Direttore/Responsabile in forma scritta sul modulo stesso. Il modulo autorizzato è inviato alla UO Gestione Risorse Umane che lo contabilizza.
  3. i recuperi automatici di cui alla lettera b) non rientrano nel tetto massimo di cui sopra e non necessitano di richiesta trattandosi di recupero automatico
  4. Il Direttore/Responsabile di UO/Servizio ha l'obbligo di redigere entro il mese di dicembre il piano ferie dell'anno successivo e di inviarlo alla Direzione medica di Presidio, anche per le Strutture territoriali- che lo conserva. La presenza del piano ferie è utilizzata per la valutazione dell'incarico dirigenziale

## **B) ORARIO DI LAVORO E VOLUMI PRESTAZIONALI**

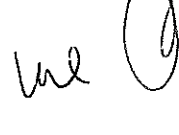

Si richiamano le seguenti parti dell'accordo sottoscritto il 4.8.2008:

*Al fine di dotarsi di un chiaro e univoco quadro di riferimento, che corredi l'orario di lavoro istituzionale alle caratteristiche quantitative e qualitative delle prestazioni da produrre, le parti concordano sulla seguente classificazione da dare alle diverse tipologie di attività (allegato 2) :*

- a) **Attività istituzionali:** sono da rendere all'interno dell'orario contrattualmente dovuto e necessario per assicurare gli obiettivi prestazionali quali-quantitativi, compresi quelli correlati anche alla retribuzione di risultato, e negoziati in sede di budgeting. L'attività istituzionale è lo strumento prioritario anche per la riduzione delle liste di attesa.
- b) **Attività straordinarie:** sono quelle effettuabili esclusivamente a seguito di chiamata in pronta disponibilità o per eventi eccezionali, nei quali si riconduce il lavoro straordinario, da negoziare, all'occorrenza, con le diverse unità operative e/o i singoli professionisti;
- c) **Attività aggiuntive:** sono quelle effettuabili, in situazioni temporanee, avvalendosi degli istituti contrattuali previsti (art.55 c.2 CCNL 8/6/2000 e artt. 14 e 18 CCNL 3/11/2005), ad integrazione delle attività di cui ai punti precedenti e finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa e/o a contrastare carenze di organico, assolute o relative in correlazione con la domanda, in condizioni di impossibilità di coprire i relativi posti, da negoziare, all'occorrenza, con le diverse unità operative ed i singoli professionisti;

*L'attività che ogni struttura organizzativa deve assicurare in regime istituzionale è determinata e specificata annualmente all'atto della negoziazione budgetaria.*

*Il piano di attività è il riferimento per:*



- la valutazione dell'organico necessario, da effettuarsi sulla base di criteri espliciti che correlino le prestazioni ed i servizi da erogare alle risorse professionali necessarie alla loro produzione
- l'organizzazione e la gestione delle risorse professionali, secondo piani di presenza coerenti con la natura dell'attività da garantire e con la necessità di assicurare quanto stabilito dal CCNL in materia di ferie, attività formative, ecc.

Le parti concordano sui seguenti elementi fondamentali circa il DEBITO ORARIO:

1) il debito orario contrattuale è di 38 ore settimanali, di cui 4 da dedicare all'aggiornamento professionale. Entrambe le componenti dell'orario sono rese dal dirigente nel rispetto dei piani di presenza e dei programmi di aggiornamento predisposti dal direttore di unità operativa. Il volume prestazionale atteso dall'orario contrattuale è determinato in sede di negoziazione budgetaria.

Il volume prestazionale concordato aggiuntivamente in sede di budget come obiettivo a fronte dello stipendio di risultato non esita necessariamente in debito orario aggiuntivo.

2) l'incremento di produzione per un equivalente prestazionale e un ulteriore impegno orario a fini assistenziali secondo le modalità previste al comma 5 dell'art. 14 del CCNL 3/11/2005 (26 ore annue all'interno della quota oraria prevista per la formazione), è da intendersi richiesto per tutte le unità operative caratterizzate da tempi di attesa per attività di ricovero ed ambulatoriale più elevati rispetto a quelli fissati dalle norme vigenti.

Tale incremento di produzione ed il corrispettivo debito orario di 26 ore annue (comma 5 dell'art. 14 del CCNL 3/11/2005) sono da negoziare preventivamente in sede di budgeting.

Permanendo necessità di incrementare la produzione è possibile monetizzare l'attività aggiuntiva, previo consenso dei professionisti interessati, attraverso i seguenti istituti:

#### Regime straordinario (max. 150 ore/medico/anno):

A fronte della necessità di fronteggiare esigenze eccezionali l'Azienda può richiedere e retribuire prestazioni in regime straordinario, fino ad un massimo di 150 ore/dirigente/anno, remunerate con le tariffe stabilite dal CCNL 5/7/2006 II b.e., art. 11 comma 9.

#### Esternalizzazione guardie notturne:

Il servizio di guardia è svolto ordinariamente all'interno del normale orario di lavoro, utilizzando anche le opportunità di gestione flessibile dell'orario stesso. Ove necessario l'Azienda, subordinatamente all'adesione volontaria dei medici, può ricorrere, per far fronte a tale attività, all'istituto di cui al comma 1 art. 8 CCNL/2006. Presupposto è la razionalizzazione del piano di continuità assistenziale (cosiddetto piano guardie) previsto dal CCNL/1996. Il volume di guardie effettuabile secondo la presente modalità è pari al 12% del totale delle ore complessive impiegate per assicurare l'attività di guardia notturna.

La tariffa è fissata in 480,00 Euro per turno di guardia di 12 ore.

L'accesso dei singoli dirigenti all'istituto di cui trattasi dovrà essere valutato in coerenza ed in termini di proporzionalità rispetto alla quantità complessiva di guardie effettuate dai dirigenti stessi, assicurando un'equa distribuzione tra le diverse equipe, tenuto conto anche delle reali esigenze di prestazioni aggiuntive.

I turni aggiuntivi concordati e ripartiti su base annua in sede di accordo decentrato sono pianificati dal Responsabile di struttura e comunicati al Servizio Personale mensilmente per la liquidazione.

Per le U.O. che hanno attività di guardia nel 2009 va prevista una remunerazione dell'attività aggiuntiva sia in simil-ALP, sia per gettoni per guardia notturna.

Attività aggiuntiva commissionata dall'Azienda (Simil-ALP)

*Le parti richiamano l'accordo sull'Attività aggiuntiva commissionata dall'Azienda (Simil-ALP)*  
**ACCORDO ANNO 2009 ALLEGATO.**

## **ART. 7 ORARIO DI LAVORO DEI DIRETTORI DI STRUTTURA COMPLESSA.**

Nell'ambito dell'assetto organizzativo dell'azienda, i direttori di struttura complessa assicurano la propria presenza in servizio -per 5/6 giorni settimanali - per garantire il normale funzionamento della struttura cui sono preposti ed organizzano il proprio tempo di lavoro, articolandolo in modo flessibile per correlarlo a quello degli altri dirigenti per l'espletamento dell'incarico affidato in relazione agli obiettivi e programmi annuali nonché per lo svolgimento delle attività di aggiornamento, didattica e ricerca finalizzata.

La rilevazione della presenza in servizio mediante marcatura con scheda magnetica è effettuata al fine di garantire al dirigente la tutela medico-legale, previdenziale, assicurativa ed infortunistica, nonché di consentire l'applicazione di istituti contrattuali quali aspettative, malattie, ferie, permessi, nonché consentire un'adeguata distinzione con l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

I direttori di struttura complessa in caso di assenza comunicano al superiore gerarchico preventivamente il nominativo del sostituto; comunicano preventivamente la pianificazione delle proprie attività istituzionali e documentano le assenze variamente motivate (ferie e attività di aggiornamento, etc.) mediante compilazione di apposito modulo da inviare alla U.O. Gestione Risorse Umane con allegate le relative attestazioni o autocertificazioni non oltre il mese successivo a quello di riferimento.

In particolare si stabilisce che:

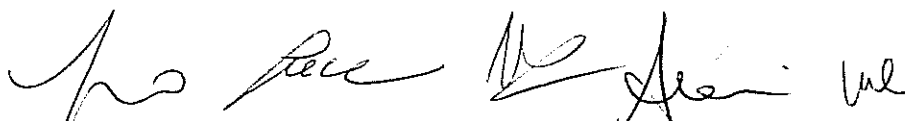
- l'assenza per malattia è documenta dal certificato del medico da inviare entro 3 giorni;
- l'attività libero professionale intramuraria è assoggettata alle regole di cui al regolamento aziendale.

Il Direttore di SC nell'ambito della propria autonomia organizzativa garantisce la fruizione delle proprie ferie maturate rendendole compatibili con l'attività.

## **ART. 8 DISPOSIZIONI PARTICOLARI IN MATERIA DI RIPOSO GIORNALIERO**

In conformità a quanto previsto nelle linee di indirizzo della Regione Emilia Romagna in applicazione dell'art. 5 del CCNL 17.10.2008 per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria a cui si rinvia, si prevede:

1. la inderogabilità della fruizione, immediata e in ambito diurno dopo l'effettuazione del servizio di guardia notturna, del riposo obbligatorio e continuativo. Il Dirigente è in ogni caso tenuto a completare la prestazione ove non possa essere adeguatamente assolta da altro dirigente. Le parti assumono come principio generale che nel periodo di riposo successivo alla guardia o turnazione notturna non può essere svolta attività libero professionale.
2. la misura del riposo adeguato dopo il servizio di guardia H12 notturno tale da garantire l'effettiva interruzione tra la fine della prestazione lavorativa e l'inizio della successiva è fissato, come principio generale, in 11 ore come minimo;



3. nei casi diversi dal punto precedente che prevedono attività inferiore a 6 ore in orario notturno, la misura minima della pausa è di n. 7 ore;
4. salvo casi eccezionali dovrà essere evitato che i dirigenti siano incaricati dello svolgimento di due o più servizi di guardia notturna consecutiva;
5. si rinvia per quanto non espressamente enunciato a quanto previsto in merito nelle linee di indirizzo regionali;
6. al di fuori dei casi di riposo obbligatorio, la misura della pausa tra fine turno diurno ed inizio turno di guardia notturna è definito in 7 ore inderogabilmente.
7. I direttori di struttura con gestione di risorse umane sono tenuti ad osservare il rispetto del presente articolo.

## **ART. 9 SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITÀ**

Si richiamano gli artt. 16 e 17 del CCNL 3.11.2005.

In particolare quanto alla pronta disponibilità si precisa che questa è caratterizzata dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio e/o sede di servizio nel tempo massimo di 30 minuti. Eventuali deroghe su determinati percorsi potranno essere autorizzate dal Collegio di Direzione su proposta motivata del Direttore di Dipartimento.

La funzione di attivazione del personale in Pronta Disponibilità è assegnata esclusivamente alla Portineria-Centralino dell'Ospedale "Bufalini" su richiesta del personale medico ed infermieristico del reparto o servizio. Il personale dirigente del Dipartimento di Sanità Pubblica è attivato anche dalle Forze dell'Ordine.

Il dirigente che prende servizio con l'apposita marcatura (tasto 1) è automaticamente in PD ai fini del riconoscimento economico purché in turno di reperibilità.

In caso di prolungamento dell'attività - dall'orario diurno al turno di pd - al dirigente viene dato il riconoscimento economico - purché in turno di reperibilità e purché risulti almeno la smarcata in pd (tasto 1).

In caso di chiamate aggiuntive non previste dal turno di reperibilità la remunerazione deve essere autorizzata dalla Direzione Medica di Presidio./ Direzione Dipart. Territoriali.

I turni di pronta disponibilità sono di norma di 12 ore.

Sono possibili frazioni non inferiori alle 4 ore.

La possibilità di effettuare una turistica in orario diurno di 14 ore o frazioni non inferiori a 4 ore deve essere formalmente richiesta dal Direttore di Struttura ed autorizzata dal Direttore del Dipartimento.

Di norma sono assegnabili non più di 10 turni di pronta disponibilità di 12 ore al mese per dirigente.

Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in un giorno festivo, spetta un giorno di riposo compensativo - da programmare con il Direttore/Responsabile di norma entro la settimana - senza riduzione del debito orario settimanale.

Le parti si impegnano nell'ambito dei criteri generali di cui all'art. 9 a verificare intensità di chiamate e durata della presenza in servizio in PD con la finalità di individuare le UU.OO. ove eventualmente attivare un servizio di guardia attiva.

Nel caso in cui il dirigente in PD, a seguito di chiamata, abbia attivamente operato il 50% dell'orario - 6 ore -, il dirigente stesso di norma non svolgerà il turno al mattino successivo usufruendo di un riposo compensativo; pertanto, nei casi ove la numerosità della équipe lo consenta è indicato inserire nel turno pomeridiano i professionisti in pd la notte precedente.

## **ART. 10 COPERTURA ASSICURATIVA E TUTELA LEGALE**

L'Azienda si impegna a definire specifiche modalità volte a rendere completa, tempestiva, periodica e intelleggibile l'informazione circa le condizioni delle coperture assicurative ( premi, franchigie, ecc..) e delle tutele legali anche attraverso la pubblicazione delle medesime su intranet aziendale.

Corrispettivamente i dirigenti prendono atto degli obblighi normativi a cui il datore di lavoro deve soggiacere relativamente alle procedure di segnalazione agli organi di controllo e di messa in mora ai sensi di legge.

## **ART. 11 LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA**

Si rinvia al Piano Aziendale ed all'Atto aziendale per la disciplina e l'organizzazione dell'attività intramuraria vigenti.

## **ART.12 TUTELA DELLA MATERNITA', MALATTIA, ASPETTATIVA, PERMESSI, FERIE – FESTIVITÀ SOPPRESSE - CONGEDO AGGIUNTIVO PER RISCHIO RADIOLOGICO/ANESTESIOLOGICO – MODALITA' DI RILEVAZIONE DELLA PRESENZA IN SERVIZIO**

È confermato quanto contenuto nella PROCEDURA "Manuale Assenze Presenze" GRU P01-REV 1

## **ART. 13 RAPPORTO DI LAVORO A IMPEGNO RIDOTTO**

E' sostanzialmente confermato quanto contenuto nel Contratto Integrativo 2000-2001 siglato in data 6.11.01 che si riporta con le modifiche indicate in carattere "grassetto"

### **ACCESSO AL REGIME AD IMPEGNO RIDOTTO**

L'accesso al regime di impegno orario ridotto può essere richiesto, per comprovate, particolari esigenze familiari o sociali, dai:

- dirigenti a tempo indeterminato o determinato, con contratto di durata non inferiore a tre anni,
- dopo i primi sei mesi dall'assunzione,
- con rapporto di lavoro esclusivo, nel caso di dirigenti sanitari, e contestuale sospensione dell'attività libero professionale intramuraria per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto.

**I dirigenti a impegno ridotto non possono svolgere servizio di pronta disponibilità.**

Prima della presentazione della domanda il dirigente sanitario dovrà revocare formalmente l'eventuale opzione già espressa per il rapporto di lavoro non esclusivo.

Non è consentito un rapporto part-time:

- a) - ai dirigenti con incarico di Direttore di Struttura Complessa e Semplice A,
- b) - ai dirigenti con incarico di alta specializzazione asteriscato.

  
11

Contestualmente alla trasformazione del rapporto di lavoro ad impegno ridotto al dirigente di cui alla lettera b) verrà attribuito un incarico di minor rilievo, la retribuzione di posizione, ferma restando la componente fissa e quanto previsto dall'art. 4 comma 6 del CC integrativo del CCNL dell'8.6.2000 (22.2.2001) viene rideterminata tra le parti in misura proporzionale all'impegno ridotto, in relazione al mutamento dell'incarico assegnato. L'azienda provvede al ripristino dell'incarico precedentemente ricoperto, ove ne sussistano le condizioni al momento del rientro dall'impegno a tempo ridotto.

Ulteriori esigenze familiari o sociali a fronte delle quali può essere richiesto l'accesso al regime di impegno ridotto, oltre a quelle previste in via esemplificativa, dall'art. 2 del contratto integrativo citato, **dagli articoli 12 e 13 delle " cc.dd. code contrattuali" CCNL 10.2.2004** dal regolamento interministeriale 21 luglio 2000, n. 278, saranno eventualmente prese in considerazione qualora siano ascrivibili a tali esigenze familiari e sociali (es: partecipazione a titolo gratuito ad attività di volontariato per conto di enti non profit.....)

Non saranno comunque tenute in considerazione esigenze personali connesse a stati di stress psicofisico da qualunque causa o alla distanza tra la sede di residenza e quella lavorativa, anche se finalizzata al ricongiungimento col nucleo familiare.

**L'ammissione all'impegno ridotto non può superare il 3% della dotazione organica complessiva dell'area della dirigenza medica-veterinaria, incrementabile di un ulteriore 2%, in presenza di idonee situazioni organizzative o gravi e documentate situazioni familiari sopraggiunte dopo la copertura della percentuale di base.**

La % arrotondata alla unità superiore è ripartita tra: dirigenza medica ospedaliera altra dirigenza medica

Utilizzando i dati della dell'organico alla data del 30.6.2009 tali valori risultano essere i seguenti:

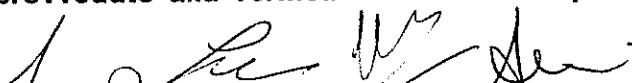
dirigenza medica ospedaliera n. 377 al 30.6.09	3% = 12	2% = 8
Altra Dirigenza medica- veterinaria( territoriale: DSM, DSP, DPCM, e Staff) n. 85 al 30.6.09	3% = 3	2% = 2

Si procederà alla ridefinizione delle percentuali di cui sopra in relazione a eventuali variazioni della pianta organica.

#### **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La domanda dovrà essere redatta sullo specifico modulo, e contenere tutte le indicazioni necessarie alla sua valutazione **nonché la documentazione di riferimento e presentata alla Direzione U.O.**

**Gestione Risorse Umane che dopo aver provveduto alla verifica d'ufficio del rispetto delle %**

indicate trasmette la richiesta al Direttore/Responsabile della U.O./Servizio d'appartenenza al fine della necessaria autorizzazione anche alla luce della vigente normativa ( art.73 D.L. 112/08 convertito in L. 133/2008) nonché al fine della definizione dell'articolazione dell'orario e della data di decorrenza, da concordare con il dirigente.

Condizione per l'attivazione del rapporto di lavoro a tempo parziale verticale è l'aver fruito di tutte le ferie non godute durante il rapporto a tempo pieno.

Nel caso di dipendente con rapporto di lavoro non esclusivo, la sottoscrizione del contratto potrà comunque avvenire solo successivamente all'esercizio della revoca per l'esercizio della libera professione extra moenia.

**Casi di rigetto della domanda:**

a) mancanza delle condizioni normative prescritte dal vigente contratto integrativo o delle condizioni oggettive determinate dalla natura dell'incarico in godimento ( **verifica a cura della UO gestione Risorse Umane**)

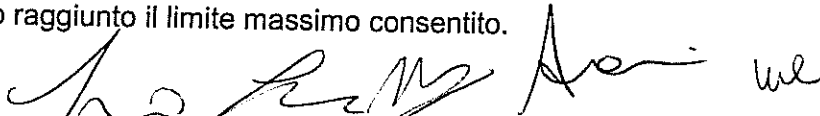
b) mancanza delle prescritte comprovate esigenze familiari o sociali,( **verifica a cura del Direttore/Responsabile d'appartenenza**)

c) mancanza delle disponibilità di posti riservati al regime a tempo parziale.( **verifica a cura della UO gestione Risorse Umane**)

Nel caso sub c) il dipendente sarà invitato a ripresentare la domanda in caso di permanenza delle condizioni, entro trenta giorni antecedenti alla scadenza del primo contratto utile. Ove il titolare del contratto in scadenza intenda riproporre la domanda al fine della proroga del rapporto a tempo parziale, ovvero in caso di pluralità di domande, si provvederà all'individuazione del beneficiario secondo i seguenti criteri di precedenza:

- ☐ ai dipendenti che assistono il coniuge o il proprio convivente, o parenti sino al primo grado , portatori di handicap non inferiore al 70% ovvero in particolari condizioni psico-fisiche o affetti da patologie più gravi o anziani dichiarati non autosufficienti,
- ☐ ai genitori con figli minori, in relazione al loro numero anche correlato allo stato di salute degli stessi e, in caso di parità, con riferimento alla minore età.

L'accesso al regime di impegno ridotto potrà essere disposto solo per la durata massima di un anno, il rientro al regime pieno può essere anticipato al cessare delle ragioni che lo hanno determinato, tenuto conto delle esigenze organizzative dell'Azienda. Qualora il dipendente **attesti** il permanere delle condizioni che hanno dato origine all'attivazione del rapporto a tempo parziale, ha la possibilità di richiedere la proroga del predetto rapporto per un ulteriore anno. La richiesta dovrà pervenire entro un mese prima della prevista scadenza del rapporto, tramite lo stesso modulo utilizzato in precedenza e secondo le stesse modalità al fine dell'autorizzazione da parte del **Direttore/Responsabile della U.O./Servizio d'appartenenza - anche alla luce della vigente normativa ( art.73 D.L. 112/08 convertito in L. 133/2008)** La richiesta di proroga non costituisce diritto di precedenza nel caso vi siano ulteriori domande e sia già stato raggiunto il limite massimo consentito.



## ORARIO DI LAVORO DEL DIRIGENTE AD IMPEGNO RIDOTTO

L'orario di lavoro settimanale del dirigente può essere ridotto del 30%, del 40% o del 50% della prestazione lavorativa, pari rispettivamente a:

- 26,5 ore      70% della prestazione,
- 22,5 ore      60% della prestazione,
- 19 ore        50% della prestazione

L'impegno ridotto può essere realizzato:

- a) con articolazione corrispondente al tempo parziale orizzontale,
- b) con articolazione corrispondente al tempo parziale verticale,
- c) con combinazione delle due suddette modalità.

Ulteriori modalità di articolazione della prestazione lavorativa, potranno essere concordate in presenza di particolari e motivate esigenze.

Prima di dar luogo all'instaurazione dal rapporto ad impegno ridotto di tipo verticale, dovranno comunque essere azzerate le eventuali eccedenze orarie e le ferie maturate e non godute durante il rapporto a tempo pieno.

## ART. 14 FORMAZIONE

- ☐ Le parti riconoscono che la formazione riveste ruolo fondamentale per realizzare i processi di trasformazione e di riorganizzazione, e costituisce una importante leva strategica per l'evoluzione professionale.
- ☐ E' confermato il valore della formazione continua ( ECM).
- ☐ L'ECM si svolge secondo linee generali di indirizzo dei programmi annuali e pluriennali individuati a livello nazionale e regionale e l'Azienda favorisce al massimo il costante aggiornamento del dirigente.
- ☐ Gli obiettivi formativi aziendali – modulati secondo il contesto organizzativo e le posizioni ricoperte ed agli incarichi effettivamente attribuiti ai dirigenti- sono contenuti nella programmazione annuale della formazione ( PAF) che esprime i fabbisogni formativi complessivi dell'Azienda.
- ☐ Qualora il dirigente non sia stato messo nella condizione di partecipare compiutamente alle attività di formazione obbligatoria ( che viene svolto in orario di lavoro) e non riesca ad acquisire la totalità dei crediti previsti, non potrà subire le penalizzazioni nelle procedure di conferimento degli incarichi , nel caso in cui ciò sia stato causato dalla mancata predisposizione da parte dell'Azienda di idonei programmi sulla base delle linee di indirizzo regionali e nazionali o da carenze organizzative della struttura di appartenenza.
- ☐ Per le finalità formative è destinata una quota pari all'1% del MS 2001, nonché da ulteriori finanziamenti che possono essere destinati alla formazione in base agli esiti della contrattazione integrativa aziendale.





- ☐ Le offerte formative esterne sono gestite ed orientate in modo unitario secondo criteri di trasparenza adeguatezza e conformità.
- ☐ Il Collegio di Direzione rappresenta l'organo di coordinamento ed elaborazione dei programmi formativi e di innovazione gestiti a livello dipartimentale.
- ☐ L'arricchimento professionale del dirigente trova soddisfazione anche al di fuori dei programmi di aggiornamento obbligatorio, per cui qualora il dirigente scelga di aderire ad iniziative formative esterne coerenti con gli obiettivi aziendali con oneri a proprio carico l'azienda favorisce la partecipazione del dirigente che partecipa all'aggiornamento facoltativo utilizzando la parte delle ore dedicate alla formazione secondo la normativa contrattuale.

## ART. 15 MOBILITA' INTERNA- CRITERI GENERALI

Per "mobilità interna all'Azienda" si intende

- ☐ l'utilizzazione, sia temporanea che definitiva, di personale dirigente in Struttura Complessa ubicata in località diversa da quella di assegnazione;
- ☐ lo spostamento fra Strutture Complesse diverse nell'ambito della medesima sede ospedaliera, distrettuale e/o dipartimentale;
- ☐ il trasferimento di sede contestualmente a quello della struttura di assegnazione per interventi di riorganizzazione.

Il presente articolo individua i seguenti criteri generali, in materia di mobilità interna a domanda, ad integrazione e nell'ambito della disciplina contenuta nell'articolo 16 dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro del 10.2.2004.

Nel caso in cui la Direzione Aziendale ritenga di sopperire a carenze organiche mediante ricollocazione di personale dirigente medico o per interventi di riorganizzazione, emette un avviso per la presentazione di domanda di mobilità interna in relazione alle specifiche necessità funzionali riferite alla disciplina e alla struttura interessate, da indicarsi nell'avviso medesimo, unitamente ai requisiti essenziali per la partecipazione.

L'avviso avrà scadenza non inferiore a giorni 15 dalla data di pubblicazione all'Albo aziendale. L'avviso è altresì comunicato per via tematica od altro mezzo idoneo, alle Organizzazioni Sindacali di categoria firmatarie del Contratto Decentrato Integrativo.

Le domande dovranno essere corredate di curriculum formativo-professionale, redatto in carta libera e sottoscritto dal dirigente interessato ed inviate alla UO Gestione Risorse Umane. Le domande pervenute sono esaminate da apposito collegio tecnico, così costituito:

- Direttore Sanitario o suo delegato
- Direttore del Dipartimento di destinazione o suo delegato
- Direttore della Struttura di destinazione o suo delegato

In caso di più domande, l'assegnazione sarà effettuata sulla base di graduatoria formata mediante valutazione comparata della carriera e del curriculum formativo-professionale dei richiedenti, con i punteggi appresso specificati.

- ☐ Carriera (compresa specializzazione nella disciplina di destinazione) max punti 10 (punti 1,20\ anno)
- ☐ Curriculum max punti 40

La graduatoria è formata esclusivamente sulla base di quanto autocertificato dal dirigente nella domanda, con riguardo al possesso dei requisiti essenziali, all'anzianità di carriera e agli elementi costitutivi del curriculum formativo-professionale. L'Amministrazione si riserva di



verificare quanto autocertificato nei confronti dei dirigenti collocati utilmente in graduatoria, ai fini del trasferimento.

Gli stessi criteri sono adottati in caso di domande di mobilità fatte volontariamente dai Dirigenti per la copertura di eventuali posti resisi vacanti.

Nel caso non siano reperite sufficienti disponibilità su base volontaria si provvederà ad elaborare apposita graduatoria di ufficio, utilizzando gli stessi criteri e modalità per tutti i dirigenti potenzialmente coinvolti.

Resta salva la mobilità interna disposta per motivi di inidoneità fisica, accertata dal Collegio Medico legale o dal Medico Competente nell'ambito delle procedure e degli adempimenti previsti dalla vigente legislazione in materia di igiene e sicurezza degli ambienti di lavoro.

Per ciò che attiene alla mobilità d'urgenza nonché alle disposizioni particolari relative ai dirigenti che rivestano l'incarico di dirigenti sindacali ai sensi del vigente CCNQ in materia, si rinvia a quanto previsto dalla vigente disciplina collettiva nazionale. ( art. 16 CCNL 10.2.2004 e norme ivi richiamate).

## ART. 16 FONDO PEREQUATIVO: CRITERI

Il Fondo è distribuito secondo i seguenti criteri e modalità:

- il fondo perequativo alimentato dall'attività libero professionale intramoenia è destinato alla dirigenza medica, sanitaria, e dei restanti ruoli a rapporto esclusivo che ha limitate possibilità di svolgimento dell'attività intramoenia;
- una parte dell'incentivo economico è destinato alla dirigenza NON sanitaria che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'attività intramoenia;
- al destinatario dell'incentivo economico non deve derivare un beneficio superiore a quello medio percepito dai dirigenti che svolgono ALPI;

### A) definizione del principio di "limitata possibilità" allo svolgimento dell'ALPI"

Si considera " **Limitata possibilità** " allo svolgimento dell'ALPI, l'aver percepito un ammontare di compensi, ulteriori e diversi rispetto al salario di posizione, risultato e disagio, non superiore alla quota corrispondente al minimo reddituale dei compensi percepiti in libera professione intramoenia ai fini ENPAM./ENPAV Al fine di determinare il tetto si applica il principio dell'anno di competenza.

### B) definizione dei soggetti destinatari del fondo perequativo

Si considera soggetto destinatario del Fondo in oggetto la Dirigenza medica e sanitaria a rapporto esclusivo in servizio di ruolo nell'anno di riferimento di produzione del Fondo perequativo per almeno 9 mesi.

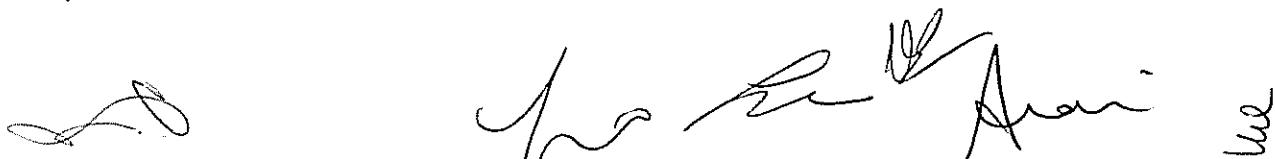
### C) distribuzione delle quote

Si distribuisce ai destinatari aventi diritto, il fondo in oggetto, in quote uguali.

## ART. 17 NORMA FINALE

Il presente contratto integrativo entra in vigore dalla data della sottoscrizione .

Le parti si impegnano comunque ad incontrarsi in merito ad argomenti di rilevante interesse.



Con particolare riferimento agli argomenti concernenti progetti di riorganizzazione aziendale anche in ambito di area vasta l'Azienda si impegna ad informare tempestivamente le rappresentanze sindacali.

**Per l' Azienda:**

il Direttore Sanitario d'Azienda: Dr. Giorgio Martelli *Giorgio Martelli*

**Organizzazioni Sindacali:**

ANAAO-ASSOMED:

CISL-MEDICI COSIME: *LIMAZZI*

CIVEMP:

UMSPED AAROI. Dr. Andrea Nanni

Dr. Leonardo Lucchi *Leonardo Lucchi*

Dr. ~~Boniamino Praticò~~

Dr. Giovanni dell'Orfano *Giovanni dell'Orfano*

allegato 1 al contratto integrativo aziendale 2009

contingenti personale dirigente in occasione di sciopero			
UNITÀ OPERATIVA / SERVIZIO	mattino	pomeriggio	notte
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO</b>			
DIREZIONE MEDICA	1	*	*
ANESTESIA E RIANIM. - per degenza	3	3	1
..... " " Rianimazione			
..... " " per attiv. chirurgica / emergenza			
CENTRO GRANDI USTIONATI	2	1	1
CHIRURGIA D'URGENZA	2	1 + *	1 + *
PRONTO SOCCORSO "Bufalini"	3	3	2
PRONTO SOCCORSO "Marconi"	1	1	1
MEDICINA D'URGENZA	2	1	1
ORTOPEDIA	3	2 + *	*
emergenza-urgenza 118	1 + 1 + 1	1 + 1 + 1	1 + 1 + 1
ANEST. - TERAPIA INT.VA per degenza T.I.	2	1	1
" " " per attiv. chirurgica / emergenza	3	2	1
CHIRURGIA GENERALE-TORACICA	1	*	*
CHIR. MAXILLO-FACCIALE (+odontostomat.)	1 + 1	1 + 1	*
chirurgia vascolare	2	1	*
day surgery	==	==	==
degenza breve chirurgica	**	**	==
DERMATOLOGIA	***	***	==
OCULISTICA	1	1	*
OSTETRICIA/GINECOLOGIA per sala parto	2	2	1 + *
" per altre attiv. U.O.			
OTORINOLARINGOIATRIA	1	1	*
UROLOGIA	1	1 -> *	*
GERIATRIA	1	1	1
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSC.DIG.	2	1	*
MEDICINA INTERNA "Bufalini"	1	1	1
pneumologia ed endoscopia bronchiale	1		

*[Handwritten signatures]*

MEDICINA INTERNA "Marconi"	1	1	*
MEDICINA INTERNA "Angioloni"	1	1	1
ematologia	==	==	==
oncologia	1	1	*
malattie metaboliche e diabetologia	1	==	==
medicina vascolare	==	==	==
serv. osp. alcologia clinica e riabilitativa	==	==	==
CARDIOLOGIA per degenza U.T.I.C.	1	1	1
" per altre attiv. U.O.	2	1	==
MALATTIE INFETTIVE	1	*	*
MEDICINA CARDIOVASCOLARE "Marconi"	2	1	*
NEFROLOGIA per attività dialitica degenza	2	1 + *	*

UNITÀ OPERATIVA / SERVIZIO	mattino	pomeriggio	notte
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO</b>			
PEDIATRIA	2	1	*
TERAPIA INT. PEDIATRICA E NEONATALE	2	1	1
fibrosi cistica	==	==	==
MED. RIABILITAT. per Servizio c/o "Bufalini"	1	1	==
" " per degenza c/o "Marconi"	1	1	==
NEUROCHIRURGIA	3	1 + *	1 + *
NEUROLOGIA	1	1	*
NEURORADIOLOGIA	1	1	*
RADIOLOGIA "Bufalini"	3	3	1
MEDICINA NUCLEARE	1	1	*
FISICA SANITARIA	1	*	*
radiologia territoriale	==	==	==
ANATOMIA PATOLOGICA (medici e biologi)	3	3	==
LABORATORIO ANALISI a risposta rapida H.Bufalini(biologi e medici)	1	1	*
MEDICINA TRASFUSIONALE	3	1	*

* servizio di pronta disponibilità	**garantito da U.O.Chirurgica di appart.za		
*** urgenze coperte da CGU	== nessuna presenza come nei giorni festivi		

<b>contingenti personale dirigente in occasione di sciopero</b>			
UNITÀ OPERATIVA / SERVIZIO	mattino	pomeriggio	notte
<b>FARMACIA</b>			
Farmacia Centro Coming	1	1	=
Farmacia osped.-farmacia territoriale-punti distributivi	1+1+1	1+1+1	=
<b>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - ORGANIZZAZIONE SERV. SANITARI DI BASE</b>			
HOSPICE	1 *	1 *	1 ***
OSPEDALE COMUNITÀ SAVIGNANO	1 **	1 **	1 ***

OSPEDALE COMUNITA'/LUNGODEGENZA MERCATO	1 **	1 **	1 **
PRIMO INTERVENTO SAVIGNANO	1 *	1 *	=
PRIMO INTERVENTO MERCATO	1 **	1 **	1 **
AREA ANZIANI	=	=	=
AREA DISABILI	=	=	=
PEDIATRIA E CONSULORIO FAMILIARE	=	=	=
* garantito da medici del Primo Intervento di Savignano (1 Dirig.Medico + medici convenzionati)			
** garantito da medici del Primo Intervento di Mercato S. (medici convenzionati)			
*** garantito da medici di Continuità Assistenziale (medici convenzionati)			

DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA			
U.O. IGIENE E SANITA' PUBBLICA U.O. IGIENE DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE	1	1	*
U.O. SANITA' ANIMALE E UO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (veterinari)	3	3	*
SERV.PREVENZ. E SICUREZZA AMBIENTI DI LAVORO	=	=	=
* servizio di pronta disponibilità			
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE			
S.P.D.C.	1	1	1
CENTRO SALUTE MENTALE	1	1	=
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	1	=	=
SERT	1	=	=
CENTRO SALUTE MENTALE - GATTEO	1	1	=

STAFF ALLA DIREZIONE SANITARIA			
SERVIZIO MEDICINA LEGALE	1 *	**	**
*fino alle ore 16			
** servizio di pronta disponibilità			

SEDE HUB PIEVESESTINA			
LABORATORIO DI RIFERIMENTO AVR	4	2	
OFFICINA TRASFUSIONALE AVR	3*	3*	
* a cavaliere con il personale tecnico di laboratorio – definizione provvisoria-			

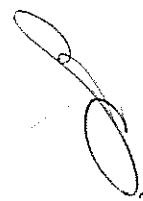
*[Handwritten signatures and initials]*

## ALLEGATO N. 2

FONDO ART. 54 - INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA , RETRIBUZIONE DI POSIZIONE, EQUIPARAZIONE, SPECIFICO TRATTAMENTO E INDENNITA' DI DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA.	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	
ANNO 2006	
Fondo consolidato al 31/12/2005, comprensivo in ragione d'anno, degli incrementi previsti a tale scadenza	€ 6.834.353,49
<b>Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lettera d) C.C.N.L. 03/11/2005:incremento dotazione organica</b>	
Incremento nuove assunzioni. Le nuove assunzioni sono determinate dalla differenza fra i presenti al 31/12/2005 (pari a n° 455 dirigenti) e i presenti al 31/12/2004 (pari a n° 449 dirigenti). L'incremento è dato dalla posizione minima contrattuale pari a 0 e la valorizzazione della indennità di specificità medica-veterinaria di 7.746,85/12x13xn° 6 dirigenti	€ 50.354,52
<b>Art.54.6°co. C.C.N.L. 03/11/2005 1^ be:risorse disponibili per passaggio a rapporto non esclusivo</b>	€ 0,00
Art. 54.2°co. C.C.N.L. 03/11/2005 1^ be: (art. 50.3°co. C.C.N.L. 08/06/2000 - art. 41): incremento per effetto della equiparazione dei dirigenti che hanno compiuto 5 anni e decurtazione del medesimo importo dal Fondo R.I.A.:2.374,32/12x13xn°15 dirigenti	€ 38.582,73
<b>Art.10.2° BE-comma 3 (incremento delle posizioni)</b>	
<b>Dirigenti medici a rapporto di lavoro esclusivo (art.5 - 2° BE C.C.N.L.)</b>	
Dirigente incarico di struttura complessa chirurgica - euro 222,60/12x13xn°11 dirigenti	€ 2.652,65
Dirigente incarico di struttura complessa medica - euro 193,32/12x13xn°22 dirigenti	€ 4.607,46
Dirigente incarico di struttura complessa territoriale - euro 178,80/12x13xn°10 dirigenti	€ 1.937,00
Dirigente incarico di struttura semplice o ex modulo - euro 97,08/12x13xn°67 dirigenti	€ 7.098,65
Dirigente incarico lett. c) art.27 C.C.N.L. 2000 - euro 97,08/12x13xn°61 dirigenti	€ 6.415,37
<b>Dirigenti veterinari a rapporto di lavoro esclusivo (Art.6 2^ BE C.C.N.L.)</b>	
Dirigente incarico di struttura complessa territorio - euro 178,80/12x13xn°1 dirigente	€ 193,70
Dirigente incarico di struttura semplice o ex modulo - euro 97,08/12x13xn°6 dirigenti	€ 631,02
Dirigente incarico lett. c) art.27 C.C.N.L. 2000 - euro 97,08/12x13xn°6 dirigenti	€ 631,02
<b>Art.10-4° co. 2^ BE euro 3,00x13xn°434 dirig al 31/12/2003</b>	€ 16.926,00
<b>TOTALE FONDO 2006</b>	<b>€ 6.964.383,61</b>

<b>FONDO ART. 55 - PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO</b>	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	
<b>ANNO 2006</b>	
art.11-2 <sup>a</sup> BE - comma 1	
Fondo per la corresponsione degli emolumenti connessi a determinate condizioni lavorative (servizio di pronta disponibilità, indennità di servizio notturno, indennità per servizio festivo, compenso per lavoro straordinario, ecc..) Importo al 31/12/2005, a valere per l'anno 2006	€ 800.550,02
<b>Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lettera d) C.C.N.L. 03/11/2005:incremento dotazione organica</b>	
Incremento a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2005 n° 454 - presenti al 31/12/2004 n° 448= 6) La valorizzazione dell'incremento è data dal valore del fondo consolidato al 31/12/2005 diviso il numero dirigenti presenti al 31/12/2004 per i n° dirigenti incrementati (€ 800.550,02/448x6)	€ 10.721,65
<b>Risorse derivanti da finanziamento regionale</b>	
<b>Art.11.2°co. 2<sup>a</sup> BE C.C.N.L. 05/07/2006</b>	
Euro 12,38x13x401medici al 31/12/2003	€ 64.536,94
Euro 37,79x13x401 medici al 31/12/2003	€ 196.999,27
<b>Art.11.2°co. 4<sup>a</sup> BE C.C.N.L. 05/07/2006</b>	
Euro 6,19x13x33 veterinari al 31/12/2003	€ 2.655,51
<b>TOTALE FONDO 2006</b>	<b>€ 1.075.463,39</b>

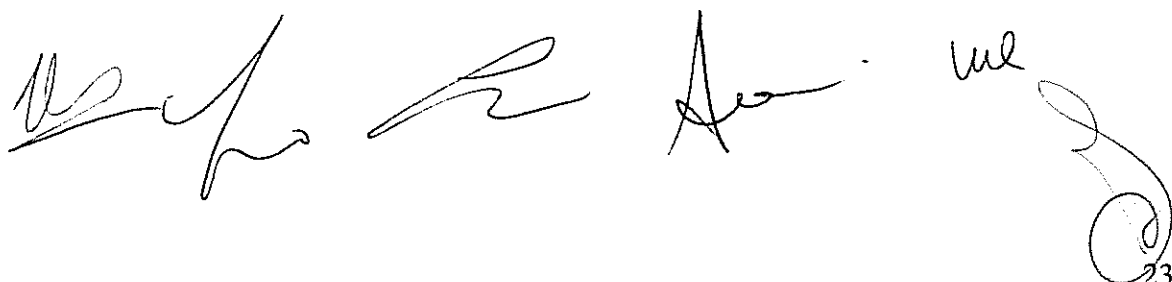




<b>FONDO ART. 56 - PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE</b>	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008—AREA DIRIGENZA MEDICA	
<b>ANNO 2006</b>	
art.12-1°co. 2^ BE - C.C.N.L. 05/07/2005	
<b>E' confermato il fondo previsto dall' 56 CCNL 03/11/2005</b>	<i>importo</i> € 1.946.258,89
Fondo per la corresponsione della retribuzione di risultato. Importo consolidato al <b>31/12/2005</b> , a valere per l'anno 2006, <u>con esclusione</u> delle risorse di cui all'art.52, comma 4, lettera b) - economie di gestione che devono essere di volta in volta accertate a consuntivo - e lettera c) utilizzazione temporanea nel fondo della produttività collettiva di eventuali risparmi dei fondi art. 54 e 56; e comma 5. lett. a) - risorse ex art.43 della legge 449/1997 per sponsorizzazioni, accordi di collaborazione,e b) 1% del monte salari 1997 secondo le modalità stabilite dalle regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei bilanci di previsione. <b>DAL CORRENTE ANNO IN FORZA DI ACCORDO SINDACALE IL FONDO E' GESTITO SEPARATAMENTE DA QUELLO DELL'AREA VETERINARIA.</b>	
<b>Art. 56-2°co. C.C.N.L. 03/11/2005 (conferma art.52-4° co.lett.b) e c), 5°, 6° e 8° co. C.C.N.L. 08/06/2000)</b>	
Art.56-4°co.:in caso di passaggio dei dirigenti da rapporto esclusivo a non esclusivo le risorse che si rendono disponibili rimangono accreditate al fondo	€ 0,00
<b>Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art.9 lett. d) CCNL 03/11/2005 incremento dotazione organica</b>	
INCREMENTO a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2005 n° 454 - presenti al 31/12/2004 n° 448 = 6) La valorizzazione dell'incremento è data dal valore del fondo consolidato al 31/12/2005 diviso il numero dirigenti presenti al 31/12/2004 per i n° dirigenti incrementati: €. 1.978.180,50/448 presenti al 31/12/2004 x 6	€ 26.493,48
<b>Art.12- 2^ BE 3°co.</b>	
Euro 17,72x13x401 medici al 31/12/2003	€ 66.309,36
<b>TOTALE FONDO 2006</b>	<b>€ 2.039.061,73</b>



<b>FONDO ART. 56 - PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE</b>	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008--- AREA DIRIGENZA VETERINARIA	
<b>ANNO 2006</b>	
art.12-1°co. 2ª BE - C.C.N.L. 05/07/2005	
E' confermato il fondo previsto dall' 56 CCNL 03/11/2005	<i>importo</i>
Fondo per la corresponsione della retribuzione di risultato. Importo consolidato al <b>31/12/2005</b> , a valere per l'anno 2006, <u>con esclusione</u> delle risorse di cui all'art.52, comma 4, lettera b) - economie di gestione che devono essere di volta in volta accertate a consuntivo - e lettera c) utilizzazione temporanea nel fondo della produttività collettiva di eventuali risparmi dei fondi art. 54 e 56; e comma 5, lett. a) - risorse ex art.43 della legge 449/1997 per sponsorizzazioni, accordi di collaborazione,e b) 1% del monte salari 1997 secondo le modalità stabilite dalle regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei bilanci di previsione. <b>DAL CORRENTE ANNO IN FORZA DI ACCORDO SINDACALE IL FONDO E' GESTITO SEPARATAMENTE DA QUELLO DELL'AREA MEDICA.</b>	€ 31.921,61
Art. 56-2°co. C.C.N.L. 03/11/2005 (conferma art.52-4° co.lett.b) e c), 5°, 6° e 8° co. C.C.N.L. 08/06/2000)	
Art.56-4°co.:in caso di passaggio dei dirigenti da rapporto esclusivo a non esclusivo le risorse che si rendono disponibili rimangono accreditate al fondo	€ 0,00
Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art.9 lett. d) CCNL 03/11/2005 incremento dotazione organica	
INCREMENTO a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2005 n° 31 - presenti al 31/12/2004 n° 32 = 0) La valorizzazione dell'incremento è data dal valore del fondo consolidato al 31/12/2005 diviso il numero dirigenti presenti al 31/12/2004 per i n° dirigenti incrementati: €. 1.978.180,50/32 presenti al 31/12/2004 x 0	€ 0,00
Art.12- 2ª BE 3°co.	
Euro 18,91x13x33 veterinari al 31/12/2003	€ 8.112,39
<b>TOTALE FONDO 2006</b>	<b>€ 40.034,00</b>



FONDO ART. 24 CCNL 17/10/2008- INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA , RETRIBUZIONE DI POSIZIONE, EQUIPARAZIONE, SPECIFICO TRATTAMENTO E INDENNITA' DI DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA.	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	
ANNO 2007	
Fondo consolidato al 31/12/2006, comprensivo in ragione d'anno, degli incrementi previsti a tale scadenza	€ 6.964.383,61
Art. 53 CCNL 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lettera d) C.C.N.L. 03/11/2005: incremento dotazione organica	
Incremento nuove assunzioni. Le nuove assunzioni sono determinate dalla differenza fra i presenti al 31/12/2006 (pari a n° 452 dirigenti) e i presenti al 31/12/2005 (pari a n° 455 dirigenti). L'incremento è dato dalla posizione minima contrattuale pari a 0 e la valorizzazione della indennità di specificità medica-veterinaria di €. 7.746,85/12x13xn° 0 dirigenti	€ 0,00
Art. 24 - 2° comma - 1° BE 2006/2007 (incremento delle posizioni)	
Dirigenti medici a rapporto di lavoro esclusivo presenti al 01/01/2007 (art. 20 - 1° BE CCNL 06/07)	
Dirigente incarico di struttura complessa chirurgica, medica e territoriale - euro 2.890,65/12x13xn° 55 dirigenti medici	€ 172.234,59
Dirigente incarico di struttura semplice o ex modulo - euro 1.846,66/12x13xn° 57 dirigenti medici	€ 114.031,35
Dirigente incarico lett. c) art.27 C.C.N.L. 2000 - euro 789,49/12x13xn° 232 dirigenti medici	€ 198.425,15
Dirigenti veterinari a rapporto di lavoro esclusivo (Art.21-1° BE CCNL 06/07)	
Dirigente incarico di struttura complessa territorio - euro 2.890,65/12x13xn° 1 dirigente veterinario	€ 3.131,54
Dirigente incarico di struttura semplice o ex modulo - euro 1846,66/12x13xn° 5 dirigenti veterinari	€ 10.002,75
Dirigente incarico lett. c) art.27 C.C.N.L. 2000 - euro 789,49/12x13xn° 20 dirigenti veterinari	€ 17.105,62
<b>TOTALE FONDO 2007</b>	<b>€ 7.479.314,61</b>

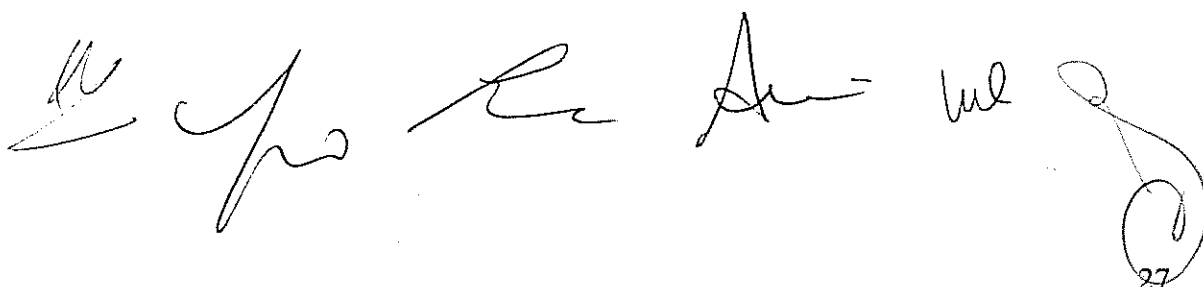
FONDO ART. 25 - PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	
ANNO 2007	
Fondo per la corresponsione degli emolumenti connessi a determinate condizioni lavorative (servizio di pronta disponibilità, indennità di servizio notturno, indennità per servizio festivo, compenso per lavoro straordinario, ecc..) <b>Fondo consolidato al 31/12/2006</b>	€ 1.075.463,39
Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lettera d) CCNL 03/11/2005: incremento dotazione organica	
Incremento a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2006 n° 452 - presenti al 31/12/2005 n° 454)	€ 0,00
Art. 25-2° comma 1^ BE 2006/2007 - Euro 74,83 annui x n° 455 dirig.medici/veterinari in servizio al 31/12/2005	€ 34.047,65
<b>TOTALE FONDO 2007</b>	<b>€ 1.109.511,04</b>

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

FONDO ART. 26 - PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE	
1° biennio economico (2006-2007) CCNL 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA	
<b>ANNO 2007</b>	
Fondo per la corresponsione della retribuzione di risultato. <b>Importo consolidato al 31/12/2006</b> , a valere per l'anno 2007, con esclusione delle risorse di cui all'art.52, comma 4, lettera b) - economie di gestione che devono essere di volta in volta accertate a consuntivo - e lettera c) utilizzazione temporanea nel fondo della produttività collettiva di eventuali risparmi dei fondi art. 54 e 56; e comma 5. lett. a) - risorse ex art.43 della legge 449/1997 per sponsorizzazioni, accordi di collaborazione,e b) 1% del monte salari 1997 secondo le modalità stabilite dalle regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei bilanci di previsione.	€ 2.039.061,73
Art. 26-2°co. CCNL 17/10/2008 €uro 112,25 annui x n° 423 dirigenti medici in servizio al 31/12/2005	€ 47.481,75
Art. 26-3° comma CCNL 17/10/2008 (Conferma art.12-comma 2 e 4 CCNL 5/7/2006,conferma art.56-comma 2 e 4 CCNL 03/11/2005): in caso di passaggio dei dirigenti da rapporto esclusivo a non esclusivo le risorse che si rendono disponibili rimangono accreditate al fondo	€ 0,00
<b>Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art.9 lett. d) CCNL 03/11/2005 incremento dotazione organica</b>	
INCREMENTO a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2006 n° 422 - presenti al 31/12/2005 n° 423)	€ 0,00
<b>TOTALE FONDO 2007</b>	<b>€ 2.086.543,48</b>

FONDO ART. 26 - PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE	
1° biennio economico (2006-2007) CCNL 17/10/2008 AREA DIRIGENZA VETERINARIA	
ANNO 2007	
Fondo per la corresponsione della retribuzione di risultato. <b>Importo consolidato al 31/12/2006</b> , a valere per l'anno 2007, <u>con esclusione</u> delle risorse di cui all'art.52, comma 4, lettera b) - economie di gestione che devono essere di volta in volta accertate a consuntivo - e lettera c) utilizzazione temporanea nel fondo della produttività collettiva di eventuali risparmi dei fondi art. 54 e 56; e comma 5. lett. a) - risorse ex art.43 della legge 449/1997 per sponsorizzazioni, accordi di collaborazione, e b) 1% del monte salari 1997 secondo le modalità stabilite dalle regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei bilanci di previsione.	€ 40.034,00
<b>Art. 26-2°co. CCNL 17/10/2008</b> €uro 112,25 annui x n° 32 dirigenti veterinari in servizio al 31/12/2005	€ 3.592,00
Art. 26-3° comma CCNL 17/10/2008 (Conferma art.12-comma 2 e 4 CCNL 5/7/2006, conferma art.56-comma 2 e 4 CCNL 03/11/2005): in caso di passaggio dei dirigenti da rapporto esclusivo a non esclusivo le risorse che si rendono disponibili rimangono accreditate al fondo	€ 0,00
<b>Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art.9 lett. d) CCNL 03/11/2005 incremento dotazione organica</b>	
INCREMENTO a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2006 n° 30 - presenti al 31/12/2005 n° 32)	€ 0,00
<b>TOTALE FONDO 2007</b>	<b>€ 43.626,00</b>



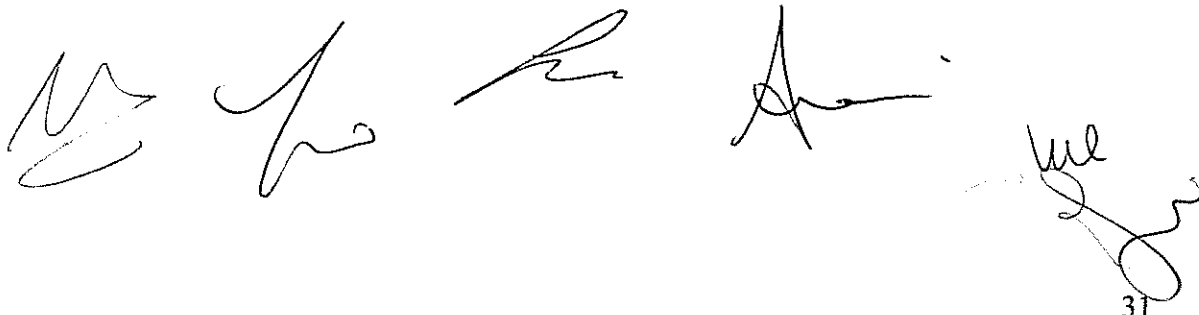
FONDO ART. 24 CCNL 17/10/2008- INDENNITA' DI SPECIFICITA' MEDICA , RETRIBUZIONE DI POSIZIONE, EQUIPARAZIONE, SPECIFICO TRATTAMENTO E INDENNITA' DI DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA.	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	
ANNO 2008	
Fondo consolidato al 31/12/2007, comprensivo in ragione d'anno, degli incrementi previsti a tale scadenza	€ 7.479.314,61
Art. 53 CCNL 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lettera d) C.C.N.L. 03/11/2005: incremento dotazione organica	
Incremento nuove assunzioni. Le nuove assunzioni sono determinate dalla differenza fra i presenti al 31/12/2007 (pari a n° 462 dirigenti) e i presenti al 31/12/2006 (pari a n° 452 dirigenti). L'incremento è dato dalla posizione minima contrattuale pari a 0 e la valorizzazione della indennità di specificità medica-veterinaria di €. 7.746,85/12x13xn°10 dirigenti	€ 83.924,10
<b>TOTALE FONDO 2008-provvisorio</b>	<b>€ 7.563.238,71</b>

FONDO ART. 25 - PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO	
2° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA	
ANNO 2008	
Fondo per la corresponsione degli emolumenti connessi a determinate condizioni lavorative (servizio di pronta disponibilità, indennità di servizio notturno, indennità per servizio festivo, compenso per lavoro straordinario, ecc..) <b>Fondo consolidato al 31/12/2007</b>	€ 1.109.511,04
Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lettera d) CCNL 03/11/2005: incremento dotazione organica	
Incremento a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2007 n° 462 - presenti al 31/12/2006 n° 452=10) La valorizzazione dell'incremento è data dal valore del fondo consolidato al 31/12/2007 diviso il numero dirigenti presenti al 31/12/2006 per i n° dirigenti incrementati ( $€1109511,04/452 \times 10$ )	€ 24.546,70
Art. 25-2° comma 1^ BE 2006/2007 - Euro 138,98-74,83= €. 64,15 annui x n° 455 dirig.medici/veterinari in servizio al 31/12/2005	€ 29.188,25
Art. 25-3° comma 1^ BE 2006/2007 - Lavoro straordinario per n° 2 mesi (novembre - dicembre 2008)	
<b>TOTALE FONDO 2008</b>	<b>€ 1.163.245,99</b>

FONDO ART. 26 - PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA MEDICA	
<b>ANNO 2008</b>	
E' confermato il fondo previsto dall' art. 12 CCNL 05/07/2006	
Fondo per la corresponsione della retribuzione di risultato. Importo consolidato al <b>31/12/2007</b> , <u>con esclusione</u> delle risorse di cui all'art.52, comma 4, lettera b) - economie di gestione che devono essere di volta in volta accertate a consuntivo - e lettera c) utilizzazione temporanea nel fondo della produttività collettiva di eventuali risparmi dei fondi art. 54 e 56; e comma 5. lett. a) - risorse ex art.43 della legge 449/1997 per sponsorizzazioni, accordi di collaborazione,e b) 1% del monte salari 1997 secondo le modalità stabilite dalle regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei bilanci di previsione.	€ 2.086.543,48
Art. 56 - 2° comma CCNL 03/11/2005 (conferma art.52- 4° comma lett.b) e c), 5°, 6° e 8° commi CCNL 08/06/2000)	€ 0,00
Art.56 - 4° comma: in caso di passaggio dei dirigenti da rapporto esclusivo a non esclusivo le risorse che si rendono disponibili rimangono accreditate al fondo	€ 0,00
<b>Art. 53 CCNL 08/06/2000 e linee regionali art. 9 lett. d) CCNL 03/11/2005 - incremento dotazione organica</b>	
INCREMENTO a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2007 n° 432 - presenti al 31/12/2006 n° 422 =10) La valorizzazione dell'incremento è data dal valore del fondo consolidato al 31/12/2007 diviso il numero dirigenti presenti al 31/12/2006 per i n° dirigenti incrementati: €2.086543,48/422x10	€ 49.444,20
Art.26 -2° comma Euro 208,46-112,25= 96,21 annui x n° 423 dirigenti medici in servizio al 31/12/2005	€ 40.696,83
<b>TOTALE FONDO 2008</b>	<b>€ 2.176.684,51</b>



FONDO ART. 26 - PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE	
1° biennio economico (2006-2007) C.C.N.L. 17/10/2008 AREA DIRIGENZA VETERINARIA	
ANNO 2008	
E' confermato il fondo previsto dall' art. 12 CCNL 05/07/2006	
Fondo per la corresponsione della retribuzione di risultato. Importo consolidato al 31/12/2007, <u>con esclusione</u> delle risorse di cui all'art.52, comma 4, lettera b) - economie di gestione che devono essere di volta in volta accertate a consuntivo - e lettera c) utilizzazione temporanea nel fondo della produttività collettiva di eventuali risparmi dei fondi art. 54 e 56; e comma 5, lett. a) - risorse ex art.43 della legge 449/1997 per sponsorizzazioni, accordi di collaborazione, e b) 1% del monte salari 1997 secondo le modalità stabilite dalle regioni negli atti di indirizzo per la formazione dei bilanci di previsione.	€ 43.626,00
Art. 56-2° co. C.C.N.L. 03/11/2005 (conferma art.52-4° co.lett.b) e c), 5°, 6° e 8° co. C.C.N.L. 08/06/2000)	€ 0,00
Art.56-4° co.:in caso di passaggio dei dirigenti da rapporto esclusivo a non esclusivo le risorse che si rendono disponibili rimangono accreditate al fondo	€ 0,00
Art. 53 C.C.N.L. 08/06/2000 e linee regionali art.9 lett. d) CCNL 03/11/2005 incremento dotazione organica	
INCREMENTO a seguito della rideterminazione della dotazione organica di posti di funzione dirigenziale in numero superiore a quello preso a base di calcolo per la formazione del fondo stesso (presenti al 31/12/2007 n° 30 - presenti al 31/12/2006 n° 30 = 0)	€ 0,00
Art.26 -2° comma Euro 208,46-112,25= 96,21 annui x n° 32 dirigenti veterinari in servizio al 31/12/2005	€ 3.078,72
<b>TOTALE FONDO 2008</b>	<b>€ 46.704,72</b>

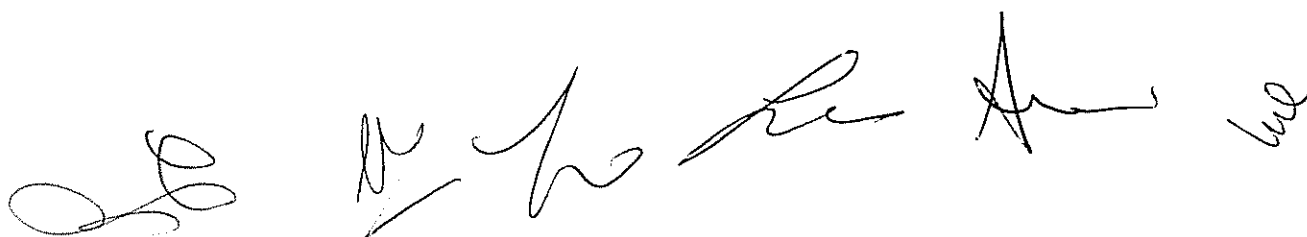


<b>RAR DIRIGENZA MEDICA-VETERINARIA - 2006</b>	
Art. 56 1°co.-1^ BE - Art.12 1°co. 2^ BE	
1% del MS 1997 CCNL 08/06/2000 - 1^ BE - art.52 5° co. lett. c)	<b>€ 192.034,17</b>

<b>RAR DIRIGENZA MEDICA-VETERINARIA - 2007</b>	
Art. 56 1°co.-1^ BE - Art.12 1°co. 2^ BE	
1% del MS 1997 CCNL 08/06/2000 - 1^ BE - art.52 5° co. lett. c)	<b>€ 192.034,17</b>

<b>RAR DIRIGENZA MEDICA-VETERINARIA - 2008</b>	
Art. 56 1°co.-1^ BE - Art.12 1°co. 2^ BE	
1% del MS 1997 CCNL 08/06/2000 - 1^ BE - art.52 5° co. lett. c)	<b>€ 192.034,17</b>

CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE AREA MEDICO VETERINARIA



**AREA MEDICA E VETERINARIA**

**ACCORDO DECENTRATO 2009  
PER L'ATTIVAZIONE DEL PERCORSO BUDGET  
E LA DEFINIZIONE DELLA ATTIVITA' AGGIUNTIVA-  
SULLA BASE DELLA PREINTESA SIGLATA IN DATA 4/08/2008**

Il giorno 2 FEBBRAIO 2009 presso la sede dell'Azienda USL di Cesena, Piazza Leonardo Sciascia 111 Intern 2, Cesena, ha avuto luogo l'incontro fra la delegazione di parte pubblica e le OO.SS. dell'Area Dirigenza Medica e Veterinaria.

**LE PARTI,**

- Richiamati i CC.NN.LL. dell'Area Dirigenza Medica e Veterinaria 8/6/2000 (anni 1998-01), 3/11/2005 (anni 2002-05) e 5/7/2006 (anni 2002-05 - II biennio economico) e il CCNL 17.10.2008 parte normativa 2006-200 e parte economica 2006-2007;
- Viste le Linee generali di indirizzo della Regione Emilia-Romagna in applicazione dell'art. 9 del CCNL 3/11/2005 per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria, sostanzialmente riconfermate dalle indicazioni regionali note prot. 25.11.2008 n° 283685
- Richiamato l'Accordo Decentrato 2008 e preintesa accordo decentrato 2009 siglato in data 4/08/08

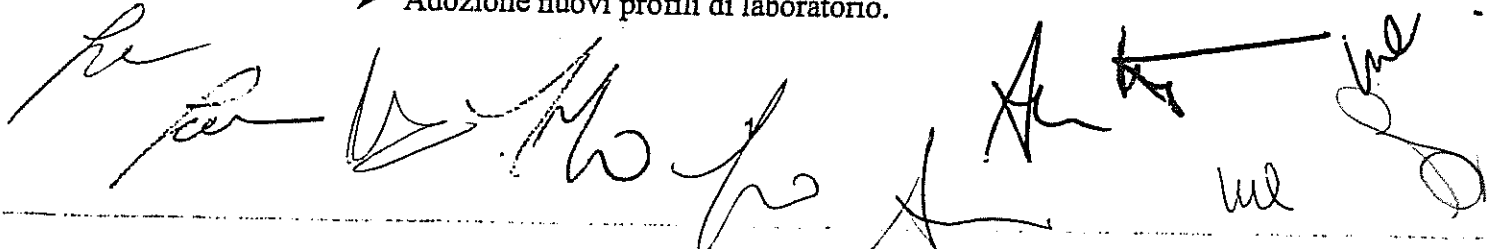
**CONCORDANO**

Rispetto ai percorsi già sperimentati per la negoziazione budget di prevedere che:

- 1.) l'attività che ogni struttura organizzativa deve assicurare in regime istituzionale è determinata e specificata annualmente all'atto della negoziazione budgetaria.
- 2.) I Fondi messi a disposizione per il 2009, oltre a quello di risultato sono (tab. 1):
  - A. Fondo esternalizzazione guardie, incrementato dal 10% del 2008 al 12% del 2009 pari a 76.800,00 euro;
  - B. Fondo per progetti dipartimentali, pari a 70.000 Euro. I progetti scelti non potranno essere più di uno per Dipartimento; di questi n. 1 è costituito dal "parto in analgesia" (24.000 €)
  - C. Fondo RAR per progetto miglioramento appropriatezza prescrittiva a valenza aziendale per farmaceutica e consumi di prestazioni intermedie, e per la gestione del rischio, pari a 192.000 Euro

Indicatori:

- Partecipazione alle iniziative di audit e formative per l'appropriatezza prescrittiva e sistema gestione del rischio (relazione dei Direttori di UO/SSA a fine anno 2009)
- Adozione nuovi profili di laboratorio.

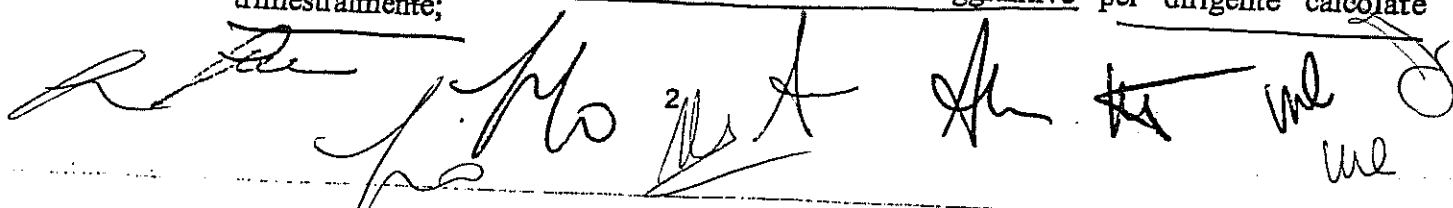


20 NipRA me

Fondo per attività aggiuntiva commissionata dall'Azienda (Simil-ALP), pari a 800.000 Euro.

#### E.1- PRINCIPI GENERALI DELL'ATTIVITA' AGGIUNTIVA

- L'Azienda si impegna a privilegiare le modalità di erogazione con personale dipendente garantendo- nel rispetto della normativa vigente – il turn-over del personale;
- Nel caso in cui l'attività istituzionale debba essere integrata attraverso prestazioni ed attività aggiuntive, l'impegno suppletivo potrà essere compensato con l'istituto previsto all'art. c.2 del CCNL 8/6/2000. L'istituto riveste il carattere della temporaneità e pertanto non può essere utilizzato quale strumento di normale pianificazione delle attività istituzionali.
- Le condizioni organizzative e di supporto necessitanti alla erogazione delle prestazioni dovranno essere le medesime in cui viene effettuata l'attività libero-professionale intramoenia.
- L'istituto è prioritariamente finalizzato alla riduzione delle liste d'attesa, in presenza di carenza organica assoluta o relativa e/o di impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi posti con personale dipendente.
- Presupposto per un appropriato uso dell'istituto richiamato è una corretta pianificazione delle presenze e delle assenze del personale dirigente, secondo espliciti piani di attività predisposti dal direttore dell'unità operativa di appartenenza, che assicurino una produzione di servizi organizzati in modo da ottimizzare con continuità le caratteristiche di appropriatezza, efficienza e responsività del sistema di produzione.
- Tale istituto è utilizzato solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati ed è attivato su formale richiesta dell'Azienda, che provvederà a definire appositi contratti con le unità operative e/o i dirigenti interessati. La tariffa oraria è di € 60,00.
- L'Azienda, all'atto della programmazione dell'utilizzo dell'istituto, dovrà tenere conto per la definizione del costo a livello aziendale, della spesa già erogata negli esercizi precedenti per remunerare prestazioni ex art. 55, comma 2 CCNL 8/6/2000.
- L'acquisto delle prestazioni in orario aggiuntivo è autorizzato dalla Direzione Generale su proposta dell'Ufficio di Committenza dei Distretti per la specialistica ambulatoriale e della Direzione Medica di Presidio per l'altra attività. I piani di committenza aggiuntiva dovranno definire: il periodo di validità, la tipologia ed i volumi delle prestazioni da fornire, il calendario di erogazione delle stesse e il personale che volontariamente aderisce. Del piano di committenza aggiuntivo viene data completa informazione alle OO.SS..L'attività aggiuntiva verrà monitorata con periodicità mensile e nel caso in cui venga riscontrato un numero di abbandoni eccedente lo standard, si procederà alla revisione della committenza aggiuntiva, sino alla sua eventuale sospensione.
- L'attività aggiuntiva viene svolta nel rispetto dei seguenti criteri:
  - deve essere svolta in equipe (unicamente dai dirigenti con rapporto esclusivo) e non per prestazioni riconducibili a competenze possedute da uno solo dei professionisti dell'equipe;
  - è prioritariamente orientata a integrare la capacità produttiva di unità operative che, pur garantendo un adeguato livello di produttività in regime istituzionale, sono caratterizzate da lunghe liste di attesa o da particolari criticità determinate da carenze di disponibilità di figure professionali;
  - a garanzia della qualità delle prestazioni erogate; l'accesso all'attività aggiuntiva e alle guardie esternalizzate, rese in orario integrativo a quello contrattuale, non può eccedere di norma un monte di 10 ore medie settimanali aggiuntive per dirigente calcolate trimestralmente;



80

1/2 A

- gli orari di effettuazione dell'attività aggiuntiva andranno adeguatamente evidenziati e separati rispetto all'orario istituzionale (marcatura con badge o relazione del Responsabile di Struttura);
- con periodicità saranno valutati gli esiti del ricorso a tale modalità produttiva.

## E.2. PRESTAZIONI AMBULATORIALI IN ATTIVITÀ AGGIUNTIVA

- andrà preliminarmente prevista una produttività prestazionale standardizzata e corrispondente a quella definita per l'orario contrattuale e per la libera professione intramuraria;
- i costi aziendali di produzione di tale attività non possono dar luogo ad un costo complessivo superiore a quello derivante dall'acquisizione di dette prestazioni da terzi e, in caso, il costo unitario non può eccedere la tariffa del Nomenclatore Regionale delle prestazioni ambulatoriali;
- qualora il costo di produzione delle prestazioni, calcolato in base alla remunerazione concordata ed alla produttività rilevata, ecceda i sopra menzionati limiti, il compenso orario per i singoli professionisti e per il personale del Comparto sarà proporzionalmente ridotto, fino ad adeguarsi al già richiamato Nomenclatore Tariffario regionale per l'attività ambulatoriale;
- la possibilità di disporre del personale del Comparto a supporto dell'erogazione di prestazioni specialistica ambulatoriale è ammessa secondo le medesime modalità organizzative dell'attività erogata in regime istituzionale e in regime libero professionale;
- gli orari di effettuazione dell'attività aggiuntiva andranno adeguatamente evidenziati e separati rispetto all'orario istituzionale;
- Il riconoscimento dell'attività aggiuntiva di specialistica ambulatoriale è subordinato:
  - all'avvenuta separazione delle agende di prime visite e controlli;
  - alla rispondenza delle modalità di accesso previste a CUP per la normale attività;
  - alla visibile e misurabile integrazione dell'offerta settimanale ordinariamente resa

## E.3. ATTIVITÀ CHIRURGICHE, INTERVENTISTICA ED ANESTESIOLOGICA IN ATTIVITÀ AGGIUNTIVA

- la durata media delle sedute operatorie ed anestesiologiche è fissata in sei ore cadauna;
- la produttività delle sedute chirurgiche aggiuntive e la corrispondente composizione qualitativa dell'equipe devono essere equivalenti a quelle definite per l'attività svolta in orari contrattuali e in regime di libera professione intramuraria; tale produttività andrà misurata attraverso un'adeguata programmazione delle sedute aggiuntive e successiva verifica dell'effettiva corrispondenza tra il programmato e l'erogato;
- resta fermo che il costo per caso trattato a carico dell'Azienda, che comprende gli emolumenti del personale Medico e del Comparto, di altri costi diretti e generali, non può superare il valore del D.R.G. fissato dalla Regione;
- qualora il valore di produzione degli interventi determini un costo che ecceda la somma delle tariffe dei DRG prodotti per seduta, il compenso orario fissato per i singoli professionisti e per il personale del Comparto sarà proporzionalmente ridotto, fino a garantire il rispetto dei limiti posti dalla normativa nazionale e regionale;
- gli orari di effettuazione dell'attività aggiuntiva andranno adeguatamente evidenziati e separati rispetto all'orario istituzionale.

W A h



#### E.4 - ATTIVITÀ DI DIALISI ESTIVA IN ATTIVITÀ AGGIUNTIVA

- La durata media delle sedute di dialisi è fissata in 6 ore cadauna a cui vanno aggiunte 1 paziente trattato per la parte organizzativa e specialistica;
  - La produttività delle sedute dialitiche e la corrispondente composizione quali-quantitativa dell'equipe devono essere equivalenti a quelle definite per l'attività svolta in orario contabile; tale produttività andrà misurata attraverso un'adeguata programmazione delle sedute e successiva verifica della effettiva corrispondenza tra il programmato e l'erogato;
  - Resta fermo che il costo a carico dell'Azienda, che comprende gli emolumenti da corrisporre al personale Medico e del Comparto, i costi diretti e generali, non può superare il valore della tariffa fissata dalla Regione;
  - Qualora il costo di produzione ecceda la somma della tariffa regionale per dialisi, il costo per i singoli professionisti e per il personale del Comparto sarà proporzionalmente ridotto, fino a garantire il rispetto dei limiti posti dalla normativa nazionale e regionale;
  - Gli orari di effettuazione dell'attività aggiuntiva andranno adeguatamente evidenziati e segnalati rispetto all'orario istituzionale.
- 3) Le risorse assegnate comportano a parità di dotazione organica il mantenimento quali-quantitativo dell'attività.

Per l'Azienda USL di CESENA

Giorgio Bertoli

Per le OO.SS.

ANAAO- ASSOMED [Signature]

CIMO- FIALS [Signature]

UMSPED (AAROI- AIPAC- SNR) [Signature]

CIVEMP [Signature]

UIL-FNAM, NUOVA ASCOTI [Signature]

CGIL MEDICI [Signature]

CISL MEDICI COSIME [Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

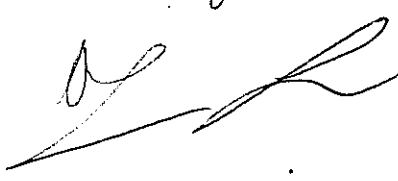

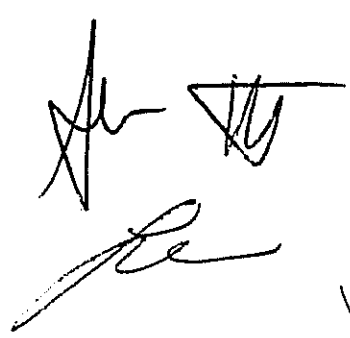
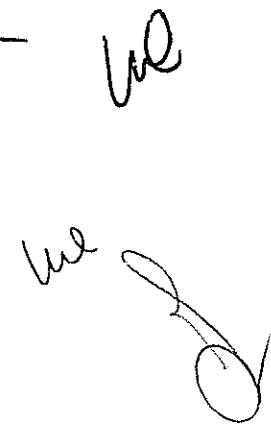
[Signature]

20

U. K. A.

# FONDI DISPONIBILI 2009

	2.009	NOTE
Fondo guardie	462.240	Le guardie pagate passano dal 5,9% del 2007, al 10% nel 2008, al 12% nel 2009
Fondo per progetti dipartimentali	70.000	Il fondo è utilizzato per remunerare progetti presentati dai Dipartimenti. Di questi progetti n. 1 è il progetto per " parto in analgesia" ( 24.000 € )
RAR per progetto appropriatezza prescrittiva e gestion del rischio	192.000	Il fondo nel 2009 è utilizzato per remunerare tutti i Dirigenti Medici e Veterinari
Fondo per attività aggiuntive tempi di attesa	800.000	Da rivalutare per il 2009 sul Programma Specialistica
<b>TOTALE</b>	<b>1.524.240</b>	

5

A handwritten signature or scribble consisting of several overlapping loops and a final vertical stroke, located in the bottom left corner of the page.