

Regione Campania

A.S.L.

SALERNO

UNICA

**CONTRATTAZIONE
COLLETTIVA INTEGRATIVA**

**Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro
Comparto Sanità -**

CCNL 2006- 2009

IPOTESI DI CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE

IPOSTESI CONTRATTO INTEGRATIVO AZIENDALE (COMPARTO SANITA') PARTE ECONOMICA II BIENNIO 2008-2009

Premessa

Il presente contratto integrativo aziendale viene sottoscritto a seguito della intesa raggiunta con l'accordo del 23 ottobre 2009 tra il Commissario Straordinario dell'ASL di Salerno, le OO.SS. e la RSU aziendale del comparto sanità, con il quale si è convenuto di confermare l'efficacia applicativa di tutti gli accordi decentrati sottoscritti nelle 3 disciolte AASSLL SA 1 SA 2 SA 3 con le OO.SS. e le RR.SS.UU. aziendali fino al 31 dicembre 2009.

Con la presente intesa in maniera prioritaria si intende uniformare, dal punto di vista economico e giuridico, tutti i principali istituti regolamentanti il rapporto di lavoro al fine di non determinare una discriminazione tra i lavoratori transitati nell'Azienda Salerno, ponendo estrema attenzione a non causare un abbattimento del potere di acquisto dei salari e di omogeneizzare il trattamento e le indennità su tutto il territorio di competenza.

A far data dalla sottoscrizione del presente accordo tutte le intese precedenti decadono e si ridefiniscono **come di seguito specificato.**

Campo di applicazione, durata e decorrenza del contratto

Il presente contratto si applica a tutto il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, a tempo determinato e comunque a tutte le tipologie contrattuali che concorrono a determinare il monte salari del comparto dipendente dell'ASL Salerno unica.

Il presente contratto decorre dal **01 gennaio 2010** e concerne gli istituti giuridici e del trattamento economico di cui ai successivi articoli.

Per quanto non previsto dal presente contratto si rimanda alle norme dei CCNLL vigenti.

Gli istituti a contenuto economico e normativo con carattere vincolato ed automatico sono applicati e resi esigibili entro 30 giorni dalla data di stipulazione del presente contratto e con decorrenza dal **01 gennaio 2010.**

Alla scadenza, il presente contratto si rinnova tacitamente di anno in anno qualora non ne sia data disdetta da una delle parti.

In caso di disdetta, le disposizioni contrattuali rimangono in vigore fino a quando non siano sostituite dal successivo contratto integrativo aziendale.

Progressione economica orizzontale

Le parti concordano di avviare le procedure per la attribuzione di una fascia economica superiore a tutto il personale avente diritto, nell'ambito delle risorse disponibili per l'anno 2010.

A tal fine si conviene, così come previsto dal CCNL, l'attribuzione di una fascia superiore a decorrere dal 01 gennaio 2010.

Alle selezioni potrà partecipare tutto il personale che non ha beneficiato della progressione economica al 01.01.2009.

Procedure di selezione

Il nuovo modello organizzativo aziendale impone una crescente ed immediata valorizzazione del personale attraverso l'adeguamento della dotazione organica ai bisogni assistenziali.

A tal fine si conviene di avviare un processo di integrazione dei lavoratori precari, a salvaguardia del rispetto dei dettami e delle linee guida regionali sulla materia e direttamente finalizzato alla garanzia della qualità prestazionale e assistenziale nelle strutture sanitarie aziendali e, nel contempo, a difesa del mantenimento dei livelli occupazionali.

Pertanto le parti convengono di:

- indire apposita procedura di selezione interna per O.S.S. per n. ___ posti interni; in ottemperanza a quanto concordato in data 18 marzo 2009, garantendo la partecipazione di tutti i lavoratori allo stato operanti in azienda al fine di assicurare la riserva e la copertura di tutti i posti;
- indire analoghe procedure se necessarie ed applicabili per tutti gli altri ruoli e profili allo stato operanti in azienda;
- indire apposita procedura di stabilizzazione per i Tecnici della Prevenzione a tempo determinato, in quanto reclutati attraverso avviso pubblico e successiva selezione con prove per n. ___ posti;

Inoltre le parti convengono di attivare, a far data dal 01 gennaio 2010, a seguito della verifica della compatibilità economica del relativo fondo, le procedure per l'avvio di apposito bando di selezione interna per trasformazioni ex art. 12 comma 2 CCNL del 20 settembre 2001 e art. 19 comma 1 lettera a) del CCNL 19 aprile 2004, così come sancito dall'art. 31 comma 7 CCNL 2002/2005 biennio economico 2002/2003; **prioritariamente di indire apposita procedura di selezione interna per i passaggi alla categoria C ex art.18 CCNL 19 aprile 2004 dei profili professionali dei ruoli sanitario e tecnico ivi previsti, attualmente inquadrati nel livello economico Bs. A tal fine, ad evitare che all'interno dello stesso profilo professionale vengono a determinarsi due differenti posizioni giuridiche, si conviene di indire semestralmente apposita selezione in modo da garantire -a maturazione del requisito specifico dei cinque anni in Bs- l'opportunità dell'inquadramento nella categoria C.**

Rischio radiologico

Alla luce del quadro normativo e contrattuale di riferimento i benefici previsti dall'art. 5 CCNL secondo biennio economico sono a favore del personale comunque esposto a rischio di radiazioni e la classificazione da operarsi a cura dell'esperto qualificato ha valenza esclusiva ai fini prevenzionistici e protezionistici. A tal fine si conviene che l'art. 5 comma 3 e comma 6 del CCNL secondo biennio economico 2000/2001, si applica a tutto il personale che in maniera permanente è esposto a rischio da radiazioni, se e in quanto effettivamente operanti in unità operative dove si fa uso di sorgenti radiogene o sostanze radioattive.

Indennità SERT e malattie infettive

A tutto il personale, indipendentemente dal ruolo di appartenenza, compete una indennità per ogni giornata di servizio prestato presso strutture ove accedono prelievi e si effettuano analisi relative a pazienti affetti da malattie infettive, SERT, nefrologia e dialisi, nella misura sotto indicata:

- a) appartenente alla categoria A o B iniziale: € 1,03 lordi;
- b) appartenente alla categoria B, livello economico BS, C e D, ivi compreso il livello economico DS: € 5,16 lordi.

Si conviene altresì di estendere la predetta indennità, con le stesse modalità, anche agli operatori addetti al Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.).

Indennità ex art. 44 comma 6 e comma 8

Al personale operante nei Pronto Soccorso viene riconosciuta la indennità ex art. 44 comma 6 lettera a) e comma 8.

Ai sensi delle disposizioni regionali, la indennità di cui al comma 6 e comma 8 dell'ex art. 44 viene altresì riconosciuta in quei reparti e servizi in cui sono individuati posti di terapia sub intensiva.

La predetta indennità è estesa quale premio di disagio chimico e biologico anche agli operatori le cui attività comportano contatti o manipolazioni di farmaci antiblastici e/o chemioterapici.

Indennità di maneggio denaro e di sportello

Si conviene, al fine di favorire i processi di responsabilizzazione e di valorizzazione della professionalità e altresì **di** riconoscere i rischi derivanti dallo svolgere particolari attività, di riconoscere ed erogare le sotto indicate indennità:

- indennità di maneggio denaro per € 75,00 mensili a tutto il personale che in qualsiasi servizio e struttura dell'azienda riscuote, conserva, maneggia e trasporta i proventi aziendali, ivi inclusi i pagamenti per analisi e ticket vari;
- indennità di sportello riferita solo ed esclusivamente al font office per € 75,00.

Le predette indennità sono cumulabili tra loro.

Indennità ex art. 44 comma 5 CCNL 1994-1997

Si conviene di estendere la predetta indennità a tutti gli operatori professionali coordinatori che non effettuano i turni ma **che** operano su un solo turno in quanto responsabili dell'organizzazione e dell'assistenza **nei** servizi e **nelle** strutture di appartenenza.

Prestazioni aggiuntive

Le parti convengono di dare piena attuazione a quanto previsto in materia di prestazioni aggiuntive per tutto il personale infermieristico e **tecnico-sanitario**, precisando che le stesse si riferiscono a quelle prestazioni documentate, necessarie per garantire l'ordinaria programmazione delle attività e per salvaguardare i livelli assistenziali a fronte di conclamata carenza di organico. In considerazione della grave carenza di personale e della difficoltà di attivare forme di reclutamento per il soddisfacimento delle effettive esigenze derivanti dall'effettivo fabbisogno assistenziale, le parti convengono di estendere l'istituto delle prestazioni aggiuntive, nei limiti e nelle modalità previste dal presente accordo, a tutto il personale con profilo professionale di collaboratore sanitario.

Sono escluse tutte le prestazioni rese eccezionalmente in presenza di effettive esigenze di servizio, quelle derivanti dall'istituto della reperibilità e quelle derivanti dalla necessità di sostituzioni per malattie.

A tal fine sono da annoverarsi quali prestazioni aggiuntive quelle derivanti da sostituzione di personale in ferie, congedi per genitori di cui all'art. 17 CCNL del 20/09/2001 ovvero tutte le aspettative facoltative e obbligatorie previste dalle norme contrattuali comprese quelle derivanti dall'applicazione dell'art. 27 CCNL del 01/09/1995.

A far data dal presente accordo sarà cura delle direzioni sanitarie dei presidi, dei distretti e dei dipartimenti verificare, nell'ambito dell'orario straordinario effettuato dal personale interessato dal presente accordo, quali ascrivere a prestazioni libero professionali e quali invece remunerare come orario straordinario, garantendo l'avvio delle procedure .

A far data dalla sottoscrizione del presente accordo, dovranno essere operanti tutte le procedure idonee a garantire la partecipazione del personale interessato all'istituto delle prestazioni aggiuntive.

Ogni responsabile di centro di costo definirà di concerto con la Direzione Generale il fabbisogno necessario di orario da ascrivere al presente istituto, suddiviso per ogni unità operativa, ed equivalente al limite massimo non superabile nell'ambito del periodo interessato.

Le parti congiuntamente ritengono che comunque la quota relativa all'istituto delle prestazioni aggiuntive è stabilita in € 3.000.000 (euro tremilioni) e che, superata tale cifra, le prestazioni rese ancorché riferibili alle predette modalità saranno pagate con responsabilità diretta, in solido, del dirigente che ha determinato il superamento dei limiti budgetari previsti.

E' ammesso, su base volontaria, a svolgere prestazioni aggiuntive il personale sopra specificato dipendente dell'ASL, in possesso dei seguenti requisiti:

- essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato con anzianità di servizio da almeno 6 mesi;
- essere esente da limitazioni anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificato dal medico competente.

La tariffa base oraria delle prestazioni aggiuntive riferite al personale della categoria D e Ds è così individuata:

- a) per la prestazione diurna € 31,00 (trentuno /00);
- b) per la prestazione notturna o festiva € 31,00 maggiorata del 15%;
- c) per la prestazione notturna e festiva € 31,00 maggiorata del 35%;
- d) per la prestazione resa fuori dal territorio o sede istituzionale di competenza (se > Km 10) € 35,00, omnicomprensivo di indennità chilometrica ed oraria.

Non si possono superare le **72** ore nel trimestre per ogni dipendente che aderisce alle prestazioni aggiuntive.

A.L.P.I.

Le parti al fine di uniformare ed omogeneizzare l'applicazione dell'istituto su tutto il territorio aziendale, convengono di procedere alla regolamentazione del medesimo istituto prevedendo specifica quantificazione della indennità per il medesimo personale di comparto entro e non oltre il 31/01/2010 attesa la diretta compartecipazione del personale di comparto e la diversa partecipazione all'istituto delle differenti figure professionali.

Produttività

Criteri Generali

Si riconfermano tutte le finalità individuate nei CCNLL vigenti e tendenti a valutare il risultato raggiunto in rapporto alla congruità degli obiettivi definiti in senso aziendale o di interesse regionale.

Il fondo va così ripartito:

- a) una quota quale fondo di garanzia destinato a tutto il personale (tempo determinato e tempo indeterminato, incluso il personale a progetto qualora le loro retribuzioni concorrano a

determinare il monte salari annuo di riferimento per la rideterminazione dell'ammontare del fondo) quale acconto, degli obiettivi generali di mantenimento dei precedenti livelli di attività e di miglioramento della situazione economica dell'Azienda. Tale importo sarà erogato, a decorrere dal 01/01/2010, con cadenza mensile, secondo i parametri stipendiali, al personale in servizio ivi compreso quello previsto dall'art. 23 comma 9 del CCNL del 19/4/2004 (vedi tabella allegata denominata fondo mantenimento all. 1). La quota di acconto del fondo di garanzia sarà cumulativamente conteggiata a quella del saldo a seguito della valutazione finale. Qualora la valutazione finale risulterà negativa ovvero quanto percepito in acconto sarà superiore a quanto cumulativamente spettante, le somme saranno restituite e riassegnate all'interno dell'U.O. di appartenenza secondo i coefficienti determinati a seguito delle valutazioni a cura del responsabile dell'U.O.

b) un importo pari al ___ % della somma residua al netto degli eventuali avanzi degli anni precedenti ammontante a € _____ è disponibile per la Direzione Aziendale per essere destinato ai Centri di Responsabilità in relazione a particolari e specifici obiettivi che, nell'ambito di quelli generali indicati in precedenza, la detta Direzione Aziendale volesse individuare. Le parti si riservano di analizzare con le modalità previste dalla contrattazione integrativa aziendale, eventuali ipotesi di progettualità elaborate dalla Direzione Aziendale al fine di determinare i finanziamenti da stanziare per le predette attività, definendo, con obbligo di accordo trattandosi di risorse economiche, la quota di finanziamento e i criteri di riparto tra gli operatori in uno alle modalità di valutazione e di verifica dei progetti. Le parti inoltre concordano l'adeguamento delle quote relative allo straordinario e al fondo della produttività collettiva denominato di mantenimento, nelle decorrenze previste dal contratto nazionale di lavoro e secondo gli importi di cui alla tabella "1" allegata. Si conviene altresì che automaticamente le predette quote si rideterminano ad intervenuta nuova sottoscrizione dei CCNL a far data dalla decorrenza degli stessi. La ripartizione di tale importo fra i Centri di Responsabilità individuati sarà effettuata tenendo conto sia del numero e del livello di inquadramento del personale interessato al raggiungimento dell'obiettivo sia differenziando con parametri 2, 1,5 e 1 gli obiettivi stessi a secondo che essi siano di interesse per l'intera azienda (parametro 2), per il singolo Centro di Responsabilità (parametro 1,5) o per singola articolazione interna del Centro di Responsabilità (parametro 1). Le proposte devono essere perentoriamente definite dalla Direzione Aziendale entro il 30 aprile di ogni anno e preventivamente portate a conoscenza della RSU e delle OO.SS. rappresentative e firmatarie con le quali stabilire obiettivi, tempi e modalità di verifica del raggiungimento delle finalità prefissate e di erogazione delle risorse in apposita seduta negoziale con obbligo di accordo trattandosi di istituto implicante erogazione di risorse destinate al trattamento economico.

In caso di mancata definizione delle procedure indicate nei termini come sopra previsti, le risorse riconfluiranno nel fondo della produttività collettiva finalizzata al raggiungimento degli obiettivi di budget. Le parti riconoscono la validità degli obiettivi perseguiti dall'Azienda con la nuova organizzazione e che gli stessi devono essere contenuti in apposito progetto finanziato per l'anno 2009 dal Fondo di produttività collettiva. E' evidente che il processo di aziendalizzazione richiede necessariamente un impiego flessibile delle risorse umane. Con tale consapevolezza le parti concordano, in linea generale, che gli istituti di cui al presente articolo siano gradualmente finalizzati proprio a consentire la detta flessibilità valorizzando la disponibilità ad operare variazioni anche sostanziali dell'articolazione dell'impegno orario per adeguarlo alle esigenze dell'utenza e dei servizi. Nel contempo, con l'applicazione degli istituti di cui al presente articolo, le parti intendono valorizzare compiutamente tutte le attività che per la loro specificità comportano condizioni di lavoro non agevoli.

Modalità di suddivisione del fondo nei CdR e UU.OO.

La quota va assegnata ai singoli Centri di Responsabilità in proporzione al personale presente in servizio alla data dell'1 gennaio dell'anno di riferimento.

La quota comprensiva del fondo di garanzia (mantenimento) erogato quale anticipazione agli obiettivi generali di mantenimento dei precedenti livelli di attività e di miglioramento della situazione economica dell'Azienda del saldo della produttività collettiva, viene assegnata all'interno dei CdR e l'importo complessivo va ripartito fra le varie articolazioni interne in proporzione al personale in servizio alla data dell'1 gennaio dell'anno di riferimento.

Il provvedimento, prima della formalizzazione, dovrà essere portato a conoscenza delle OO.SS. entro il 31 marzo dell'anno in corso ed autorizzato dalla Direzione Aziendale entro il successivo termine ultimo del 30 giugno.

Sono previste verifiche intermedie circa il raggiungimento degli eventuali avanzamenti programmati, a cura dell'Ufficio di Controllo Interno, il cui esito sarà portato a conoscenza delle OO.SS.

Sulla materia di cui al presente accordo la Direzione Aziendale informa le OO.SS. sulle scelte operate e sull'entità dei fondi assegnati a ciascun Centro di Responsabilità.

Analoga informazione sarà data dai Dirigenti dei Centri di Responsabilità all'atto dell'assegnazione alle varie articolazioni interne dell'aliquota di fondo loro attribuita. (Ai Dirigenti delle U.O.)

Il Dirigente della U.O. dovrà preventivamente illustrare, al personale afferente all'U.O., i contenuti del budget assegnato, gli obiettivi assegnati.

Inoltre **dovranno essere portate** a conoscenza di tutti gli operatori le procedure e relative modalità di calcolo (scheda) per l'assegnazione della quota individuale come in appresso indicato.

Suddivisione del fondo:

Il coefficiente di produttività per ogni C.d.R. si ottiene nel seguente modo:

Distretti sanitari e Dipartimento di prevenzione: media dei coefficienti delle unità operative erogatrici di prestazioni sanitarie;

Presidi ospedalieri: coefficiente determinato in base alla produzione complessiva del C.d.R. ed ai rispettivi costi;

Funzioni Centrali: media dei coefficienti dei C.d.R.

Il parametro di valutazione della produttività per ogni C.d.R. sarà espresso in forma numerica, sarà definito sulla base dei dati in possesso del Servizio Controllo Interno.

E' comunque opportuno che i detti parametri siano il necessario punto di riferimento per tutto il personale addetto indipendentemente dall'area contrattuale di appartenenza.

I parametri definiti e relative quote di produttività collettiva da assegnare ad ogni C.d.R. saranno oggetto di specifica informativa preventiva alle OO.SS. prima dell'assegnazione ai rispettivi C.d.R.

Si precisa che, definiti i parametri, le quote saranno assegnate ai Dirigenti Amministrativi e Sanitari dei C.d.R. che a loro volta dovranno assegnare ai singoli Dirigenti delle U.O. le quote di rispettiva spettanza.

Tutta la procedura descritta dovrà avere una durata massima di 15 giorni a decorrere dalla data di sottoscrizione del presente contratto.

Si precisa, altresì, che nella definizione del parametro di valutazione sarà apportata una maggiorazione che fin d'ora indicativamente si quantifica in un massimo di 0,5 per tener conto della eventuale presenza nei vari C.d.R. di attività a valenza aziendale, extra aziendale o interessante anche altri C.d.R., qualora non altrimenti retribuite, attività che i responsabili dei detti C.d.R. dovranno preventivamente comunicare al Servizio di Controllo Interno unitamente a tutti gli elementi necessari per la definizione dei parametri.

Modalità di determinazione dei coefficienti delle unità operative:

I coefficienti delle unità operative dei PP.OO., dei Distretti Sanitari, del Dipartimento di Prevenzione e delle Funzioni Generali, si ottengono applicando una griglia di valori agli indicatori complessivi di risultato dell'unità operativa.

Di norma gli indicatori complessivi di risultato di ciascuna unità operativa sono elaborati secondo medie delle percentuali del grado di raggiungimento degli obiettivi di definite tipologie di prestazioni.

In specifiche unità operative è necessario, per valutare il risultato, integrare tale dato con la variazione percentuale di attività rispetto all'anno precedente.

In specifiche unità operative dove, per la particolare tipologia di attività espletata, il dato è di difficile elaborazione e/o non attendibile, l'indicatore complessivo di risultato sarà elaborato sulla base del carico di lavoro delle prestazioni per operatore e/o della variazione percentuale rispetto all'anno precedente e/o con confronti con unità operative analoghe.

Le tipologie di prestazioni prese in considerazione sono derivate dagli obiettivi di budget. Esse sono selezionate sulla base della rilevanza strategica rispetto agli obiettivi aziendali, sulla valutazione del complessivo risultato dell'unità operativa, ove possibile selezionando tipologie di interesse per il comparto, e sulla attendibilità della codifica e della rilevazione.

Nel caso che il grado di raggiungimento dell'obiettivo di un'attività sia superiore al 100%, sono prese in considerazione nella media dell'Unità Operativa percentuali non superiori al 200%, al fine di compensare eventuali flessioni in altre attività in rapporto ad eventuali modifiche della domanda e nello stesso tempo di non alterare significativamente il programma degli obiettivi previsti.

Nel caso che per una tipologia di prestazione non sia stata formulata la previsione sarà considerato il valore dell'anno precedente, e se questo non è presente, nella media sarà valutato come grado di raggiungimento dell'obiettivo il 100% (nuova attività).

Se una tipologia di prestazione presenta valori consuntivi bassi, non sarà presa in considerazione ai fini delle medie.

L'indicatore complessivo di risultato è proporzionalmente aumentato in caso di riduzione a consuntivo del complessivo numero di personale di comparto dell'unità operativa distrettuale, rispetto alla previsione.

All'interno del C.d.R. il fondo è distribuito alle unità operative secondo la pesatura di ciascuna, vale a dire somma dei pesi dei livelli retributivi presenti al 1 gennaio dell'anno di riferimento moltiplicato il coefficiente di produttività della singola unità operativa, al fine di garantire una corretta allocazione delle risorse, anche alla luce dei processi di mobilità interna intervenuti nel corso dell'anno.

Per il personale transitato in altre UU.OO. nel corso dell'anno, il Dirigente Responsabile acquisirà, dall'U.O. di provenienza, gli elementi utili alla valutazione.

Per il personale transitato in altri C.d.R. nel corso dell'anno, e per il personale assunto e/o cessato nel corso dell'anno, ai fini della quota residua di produttività provvederà il servizio "Stato giuridico ed economico del personale".

Alle attività afferenti alle Direzioni Sanitarie ed Amministrative dei distretti e dei presidi ospedalieri, nonché alle unità organizzative di supporto dei C.d.R., sono attribuiti coefficienti nel seguente modo:

media delle UU.OO. per Distretti, Dipartimento coefficiente complessivo per PP.OO.

Ai fini della determinazione del coefficiente di produttività all'interno delle UU.OO. dei Presidi Ospedalieri, sono prese in considerazione particolari condizioni di alcune UU.OO.

Modalità di suddivisione del premio all'interno della Unità Operativa:

All'interno dell'unità operativa o dell'articolazione organizzativa il premio è distribuito secondo quote che tengono conto del grado di partecipazione del singolo dipendente agli obiettivi dell'unità operativa.

Il grado di partecipazione è determinato dal Dirigente Responsabile attraverso un punteggio complessivo ottenuto assegnando un valore fino ad un massimo di 50 punti, nella scheda allegata ai seguenti parametri di valutazione:

- a) precisione e qualità della prestazione lavorativa - Coinvolgimento nell'accoglienza – impegno lavorativo – collaborazione – coinvolgimento nei processi aziendali.
- b) rispetto delle direttive - Osservanza protocolli e direttive - Orientamento al risultato - Collaborazione.
- c) capacità di adattamento operativo ad esigenze di flessibilità e di cambiamenti organizzativi. Disponibilità al rientro in servizio in relazione ad esigenze di flessibilità e di cambiamenti organizzativi – Svolgimento di attività in più sedi – Capacità organizzativa – Integrazione.
- d) carichi di lavoro individuali in rapporto agli obiettivi.
- e) capacità di utilizzo di apparecchiature complesse e/ o strumenti informatici nell'ipotesi di esistenza degli stessi nella struttura di appartenenza ed a condizione che detto utilizzo non rientri nelle attività proprie del dipendente.

Il punteggio complessivo, che comunque non potrà superare il punteggio massimo di 50 punti, andrà infine moltiplicato per un coefficiente rappresentativo della presenza in servizio dell'operatore interessato.

Nel calcolo delle assenze non sono incluse quelle derivanti da:

- ferie e festività;
- permessi previsti dall'art. 33 della L. 104/92;
- malattie previste all'art. 11 del CCNL integrativo del 20/9/2001;
- malattie tutelate dagli artt. 14 e 15 del CCNL integrativo del 20/9/2001;
- infortuni sul lavoro e malattie professionali accertati dall'INAIL;
- formazione obbligatoria aziendale nonché i permessi per studio nei limiti stabiliti ex art. 21 del CCNL del 1/9/95 con esclusione di quelli previsti all'art. 22 del CCNL integrativo del 20/9/01;
- permessi, distacchi e aspettative sindacali parziali ai sensi delle norme vigenti;
- distacchi e aspettative sindacali totali solo per la quota relativa al fondo di mantenimento;

Pertanto il coefficiente si determinerà:

a) per le assenze eccedenti giorni 15 a qualsiasi titolo fruiti, escluse quelle di cui sopra, si procede alla riduzione proporzionale delle competenze previste:

il coefficiente è pari al rapporto fra i giorni convenzionali di presenza (pari a 266 – i giorni di assenza) ed il numero di giorni dell'anno assunti pari a 266;

per i dipendenti a tempo parziale il coefficiente è pari al rapporto fra il numero di ore di servizio e 36;

b) superati i 15 giorni di assenza a qualsiasi titolo fruiti, saranno sospese le quote mensili erogate quale acconto del fondo di mantenimento e il tutto, nel dare/avere sarà conguagliato al momento del saldo della produttività collettiva.

Le riduzioni indicate ai punti a e b sono cumulabili.

Nella scheda per la valutazione del grado di partecipazione del singolo dipendente all'obiettivo assegnato è rappresentato lo schema per la determinazione delle quote individuali.

Il giudizio finale sarà assegnato con un valore di produttività individuale variabile fino ad un massimo di 50 punti da utilizzarsi per la determinazione delle quote individuali, **tenendo conto della categoria di appartenenza e della relativa acquisizione di responsabilità differenziata**, secondo la seguente formula:

$(\text{Quota Unità Operativa/Sommatoria punteggi totali}) \times \text{Punteggio individuale} \times \text{parametro di categoria}$
--

Parametro di incremento percentualizzato

Per gli operatori collocati nella massima fascia prevista dalla categoria di appartenenza, qualora il punteggio attribuitogli equivalga a quello massimo assegnato all'interno dell'unità operativa di riferimento e sempre che la quota non subisca alcuno degli abbattimenti previsti di cui sopra, la medesima quota erogata avrà un incremento pari al ___ % della quota a saldo relativa alla U.O./ reparto ridistribuita a tutti gli aventi diritto proporzionalmente.

Delle scelte operate il dirigente porta a conoscenza gli operatori interessati in apposita riunione, della quale sarà redatto verbale, parte integrante della scheda per la valutazione del grado di partecipazione del singolo operatore all'obiettivo assegnato di cui allegato 2, in assenza del quale le quote spettanti non potranno essere erogate.

La predetta procedura dovrà essere avviata e conclusa entro giorni 15 dall'assegnazione del fondo all'unità operativa.

La detta riunione sarà convocata dal dirigente con congruo anticipo attraverso la notifica in bacheca aziendale della medesima convocazione ed acquisendo prova dell'avvenuta informazione a tutti gli interessati.

Nel verbale redatto, dovranno essere riportare eventuali considerazioni degli operatori interessati e qualora insorgano controversie inerenti le modalità applicative del presente accordo e non coinvolgenti gli elementi di valutazione assunti dal dirigente, si provvederà ad apposito confronto tra le parti presso la sede centrale aziendale con le delegazioni delle OO.SS. e della RSU aziendale.

La richiesta di riesame, redatta per iscritto e motivata, va trasmessa dai Dirigenti dei C.d.R. alla Direzione Servizio Gestione Risorse Umane la quale inoltra tale richiesta al Presidente della RSU e alle OO.SS. Territoriali entro e non oltre giorni 15 dalla ricezione dell'istanza.

Non è prevista altra forma di convocazione.

Nei successivi 15 giorni e comunque non oltre i 30 giorni successivi, tale procedura di riesame dovrà necessariamente essere conclusa.

Nelle more della definizione della problematica, gli atti vengono sospesi fino alla conclusione delle procedure di confronto e/o riesame, in considerazione che l'istituto è materia di contrattazione integrativa.

Nella scheda di valutazione accanto alla firma per presa visione, l'interessato può manifestare, qualora lo ritenga opportuno, le proprie considerazioni in ordine alla valutazione ricevuta ovvero eventuali inadempienze relative all'iter procedurale

La mancata volontaria ed immotivata sottoscrizione di una delle scelte possibili non può in ogni caso bloccare la procedura di erogazione degli importi.

Le parti inoltre concordano nello stabilire che in alcune strutture, attesa la specificità delle attività, per le quali sono richiesti particolari requisiti professionali, la quota massima attribuibile ad un operatore collocato in categoria inferiore, non potrà mai essere superiore alla quota massima attribuita ad un operatore della categoria immediatamente superiore presente nel servizio.

Stesso principio è applicato per quanto attiene il personale appartenente alla medesima categoria, ma ad altro profilo professionale non attinente alla specificità delle attività della struttura.

Con specifico provvedimento motivato, da notificare direttamente all'interessato e al Servizio Gestione Risorse Umane, il Dirigente dell'U.O., può escludere uno o più operatori dalla partecipazione al fondo di produttività.

Qualora il valore della quota spettante sia superiore al valore complessivo delle quote percepite quale acconto del fondo di garanzia, si eroga la differenza a saldo.

Viceversa se il valore della quota spettante sia inferiore al valore complessivo delle quote percepite quale acconto del fondo di garanzia, si attivano le procedure per il recupero delle eccedenze erogate.

Le eccedenze da recuperare confluiranno nelle quote da ripartire all'interno dell'unità operativa, con gli stessi criteri, tra coloro che hanno avuto un saldo positivo.

Il saldo della produttività, nella quota residua, compete a tutti gli operatori che partecipano al raggiungimento degli obiettivi aziendali con esclusione del personale che per l'intero anno solare (primo gennaio – trentuno dicembre) si trova nelle seguenti condizioni:

- malattie previste all'art. 11 del CCNL integrativo del 20/9/2001;
- malattie tutelate dagli artt. 14 e 15 del CCNL integrativo del 20/9/2001
- infortuni sul lavoro e malattie professionali accertati dall'INAIL;
- distacco e aspettativa sindacale a tempo pieno ai sensi dall'art. 23 comma 9 del CCNL del 19/4/2005;

Al predetto personale restano assegnate esclusivamente le quote mensili del fondo di garanzia così come determinate dalla tabella acclusa al presente accordo.

La parte residua viene ridistribuita tra gli operatori dell'unità operativa di appartenenza.

Norma di salvaguardia

Considerata l'introduzione di elementi fortemente innovativi nei criteri di valutazione della produttività, la sua connessione con i dati di attività del processo di budget, la necessità di verificare

che la realizzazione pratica del modello sia coerente con i suoi principi ispiratori, le parti concordano che l'esito delle verifiche siano oggetto di informazione preventiva alle OO.SS.

Ai fini di determinare l'erogazione delle quote, per tutti i dipendenti dell'ASL, in tempi brevi, l'intera procedura non potrà superare il limite di 30 giorni, a partire dal ricevimento delle quote da parte dei CdR e fino alla trasmissione delle singole quote per ogni dipendente al Servizio SGRU da parte del medesimo CdR.

Tutte le procedure del presente articolo si applicano per qualsiasi risorsa economica che perviene all'Azienda per progetti derivanti e direttamente finanziati da norme nazionali e/o regionali ovvero qualsiasi ulteriore finanziamento proveniente da qualsiasi ente e destinato ad implementare, qualificare e migliorare le attività di servizio previa contrattazione con obbligo di accordo trattandosi di istituto implicante erogazione di risorse destinate al trattamento economico.

Disposizioni particolari

Alla luce di quanto disposto dall'art. 43 comma 3 del CCNL integrativo del 20/9/2001 e dall'art. 23 comma 9 del CCNL del 19/4/2004, ai delegati della RSU aziendale e delle OO.SS. firmatarie e rappresentative, competono tutte le voci retributive accessorie riferite alla presenza, ivi compreso il buono pasto, in quanto l'attività sindacale è equiparata a tutti gli effetti al servizio prestato in azienda.

Il presente istituto si applica così come per il personale in distacco sindacale ed in aspettativa sindacale.

Remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno ex art. 44

Per quanto attiene l'art. 44 CCNL 1 settembre 1995 comma 3, 3° capoverso, si confermano le seguenti categorie di personale, se e in quanto operanti su tre turni a copertura delle 24 ore, cui attribuire nei limiti della disponibilità del fondo la predetta indennità di € 4,49:

autisti
centralinisti – portieri
ausiliari specializzati
operatori tecnici
OTA
OSS.

La predetta indennità va corrisposta anche al personale fuori turno che resta a disposizione per la copertura **dei turni** di personale in ferie o in malattia - **di fatto viene applicata anche per il personale collocato fuori turno** il criterio della turnazione, nonché al personale che svolge su 5 o 6 giornate lavorative turni con orario spezzato, in qualsiasi impianto, reparto e servizio anche se non articolato sulle 12 ore, ma che risponde alle effettive esigenze assistenziali della struttura.

La indennità di cui all'art. 44 comma 4 viene estesa a tutto il personale **che**, operante in qualsiasi impianto, reparto e servizio attivato in base alla programmazione dell'ente su almeno 10 ore, **effettua** almeno 2 rientri settimanali, ognuno dei quali non inferiore a tre ore e purché il servizio, reparto o impianto sia funzionante per almeno 5 giorni settimanali.

Tale indennità è estesa a tutto il personale il cui turno è a cavallo di due turni (es. entrata 10,00/uscita 18,00) nonché a quel personale operante su due turni che effettua per 1 mese solo mattina e/o pomeriggio alternandosi obbligatoriamente anche se non con sequenza costante.

L'indennità ex art. 44 comma 6 spetta anche ad altri operatori sanitari che ne beneficiano nei limiti contrattualmente stabiliti, relativamente alla presenza, documentata e ratificata dal responsabile diretto, nei servizi di terapia intensiva, sub intensiva, sala operatoria e nefrologia e dialisi.

Le parti altresì convengono, che poiché le indennità previste dall'art. 44 commi 3, 4, 6 ed 8 non possono essere corrisposte nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo, salvo che per i riposi compensativi, si conviene che per riposi compensativi, al fine della corresponsione delle indennità di cui trattasi, debbano intendersi i giorni di riposo successivi al turno notturno.

Art. 9 CCNL 7/4/99 - riposo compensativo per giornate festive

Le parti stabiliscono che la corretta applicazione della norma consiste nella erogazione dello straordinario festivo, in alternativa al riposo compensativo, a scelta del lavoratore, per il solo fatto che la prestazione lavorativa sia stata resa dal dipendente, qualsiasi sia la articolazione oraria della sua attività, in una giornata festiva infrasettimanale e ciò al fine di ristorare il dipendente per il lavoro da lui svolto in giornata in cui avrebbe dovuto riposare.

Al fine di non alimentare ulteriormente il contenzioso sulla materia le parti stabiliscono che a far data dal 01 gennaio 2010 l'istituto sia **conformemente** applicato su tutta l'Azienda, riservandosi di conteggiare per gli ultimi dieci anni lo straordinario non retribuito ovvero restituire le ore erroneamente fatte recuperare.

Le quote di orario straordinario andranno ad essere inserite nell'istituto della banca delle ore e rese disponibili a far data 01 gennaio 2011, per quanti non hanno alcun contenzioso in atto ovvero favoriscono eventuali transazioni a riguardo.

Il lavoro straordinario/supplementare del personale del comparto

Obiettivo del presente regolamento è il contenimento del lavoro straordinario connesso all'organizzazione del lavoro ed in particolare all'articolazione degli orari di servizio ed alla flessibilità degli stessi, nonché all'utilizzo della pronta disponibilità nei limiti e con i criteri definiti dagli accordi a livello aziendale in applicazione della normativa **contrattuale** nazionale di categoria.

La determinazione della somma a disposizione delle ore di lavoro straordinario per unità operativa deve essere effettuata tenendo conto del richiamo in servizio per pronta disponibilità ed è determinato dalla direzione operativa, tenuto conto delle esigenze rappresentate dai Responsabili di area/struttura e tenuto conto in particolare di situazione di criticità non programmabile derivante da situazioni di urgenza/emergenza.

La gestione delle prestazioni di lavoro straordinario/supplementare è di competenza dei singoli dirigenti/responsabili di area/struttura che dovranno autorizzarle unicamente per fronteggiare situazioni di lavoro eccezionali e tenendo presente che tale istituto non può essere utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro dei dipendenti assegnatigli, ferma la preventiva autorizzazione come previsto dalle disposizioni di legge e regolamentari in vigore.

I singoli dirigenti/responsabili di area/struttura sono responsabili della gestione del budget per il personale loro assegnato. Per prestazioni di lavoro straordinario/supplementare s'intendono tutte le prestazioni rese dal personale al di fuori dell'ordinario orario settimanale di lavoro ovvero dello specifico orario di lavoro plurisettimanale programmato dal dirigente/responsabile di area/settore ai suoi dipendenti.

Ogni dirigente/responsabile di area/struttura non può chiedere né autorizzare l'effettuazione di prestazioni di lavoro straordinarie eccedenti il monte ore complessivo autorizzato all'inizio dell'anno dalla Direzione Generale/dalla Direzione Operativa, per il personale assegnato al/ai suoi servizi, indipendentemente che, da parte del dipendente, ne sia richiesta la liquidazione ovvero il recupero, in considerazione che le eventuali ulteriori prestazioni richieste possono essere esclusivamente erogate quali prestazioni aggiuntive non programmabili.

Per particolari ed eccezionali esigenze di servizio, il monte ore a disposizione dell'area/struttura può essere motivatamente aumentato in sede di verifica quadrimestrale dell'andamento delle prestazioni e comunque in ogni altro caso ritenuto necessario, e ciò fermo il limite di spesa annuo determinato.

L'autorizzazione all'aumento è riserva della Direzione, Amministrativa o Sanitaria per le rispettive competenze, con il percorso contrattuale previsto.

L'effettuazione di lavoro straordinario potrà avvenire solo previa autorizzazione del dirigente del Centro di responsabilità cui appartiene il dipendente e dovrà essere debitamente motivata e il monitoraggio continuo resta a carico dei coordinatori dei servizi o delle strutture in cui l'operatore è addetto.

All'obbligo della prestazione dovrà corrispondere la concreta possibilità di pagamento o di recupero della stessa mediante riposi compensativi.

Alle prestazioni di lavoro straordinario è tenuto tutto il personale appartenente all'Unità Operativa secondo gli opportuni criteri di rotazione che dovranno salvaguardare correttezza e trasparenza in uno alla disponibilità dei lavoratori interessati.

Su richiesta del dipendente e previa autorizzazione del Responsabile del Servizio le prestazioni di lavoro straordinario/supplementare devono essere poste a recupero, compatibilmente con le esigenze di servizio, di regola anche entro tre mesi.

La verifica a carattere quadrimestrale dell'andamento delle prestazioni individuali e per ciascuna area/struttura dovrà tenere conto della necessità di ottenere un risparmio attraverso la concreta attivazione dei previsti accorgimenti organizzativi derivanti dalla mobilità, dalla turnazione, dalla migliore definizione dell'organizzazione del lavoro e degli orari nonché dalla necessità di eventuali superamenti dei limiti individuali stabiliti all'interno del servizio di appartenenza con l'attribuzione di ore non fruite da altro personale dello stesso servizio oppure di superamento dei limiti stabiliti per ciascun servizio con l'attribuzione di ore non fruite da altro servizio.

Il Responsabile dell'area/struttura utilizza il budget assegnatogli tenendo presente il limite massimo individuale stabilito di 180 ore annuali, il limite anzidetto può essere superato per non più del 5% del personale in servizio e, in ogni caso, fino ad un massimo di n. 250 ore annuali; le eventuali difformi posizioni devono essere portate a conoscenza del Direttore Amministrativo o Sanitario per le opportune valutazioni delle situazioni di servizio, che saranno oggetto di esame con la parte sindacale.

Le prestazioni di lavoro straordinario/supplementare conseguenti a intervenute situazioni non prevedibili eccedenti i limiti massimi individuali sopra richiamati devono essere in ogni caso compensate con riposi sostitutivi da fruire nei termini sopra riportati ovvero inserite nella banca delle ore.

Nella effettuazione delle prestazioni di lavoro straordinario devono essere tenute presenti talune modalità operative ai fini di un'omogenea applicazione nell'ambito dei servizi e precisamente:

- devono essere preventivamente richieste da parte del coordinatore o del dipendente incaricato ovvero referente ed autorizzate dal Dirigente Responsabile dell'unità operativa di appartenenza;

- devono risultare dal prospetto riepilogativo elaborato giornalmente dal sistema informatizzato di registrazione delle presenze e delle assenze del personale o da altro sistema autorizzato dall'Amministrazione, contrariamente non saranno tenute in alcuna considerazione.

Le maggiorazioni per lavoro straordinario, notturno o festivo, non possono essere cumulate con le indennità per servizio di turno prestato durante le ore notturne o nei giorni festivi, tranne che nei casi previsti dal presente accordo.

Le parti prendono atto che le quote vengono definite per ogni CdR e il monte orario viene stabilito per numero di ore pro capite per ogni dipendente, a saldo delle quote riservate a stralcio per la reperibilità e per le conclamate situazioni di emergenza/urgenza-

La formulazione della proposta di budget annuo di lavoro straordinario per area/struttura è riserva delle Direzioni Generale, sentite le Direzioni di Struttura, previa informazione preventiva alle OO.SS ed alla RSU.

Le quote di lavoro straordinario non effettuate vengono ridistribuite a saldo sulla produttività collettiva relativa alla struttura che non ne ha usufruito, con i criteri previsti dal presente accordo.

Lavoro straordinario ed indennità di presenza

Nei casi in cui vengano richieste prestazioni di lavoro straordinario e le stesse vengono espletate a totale copertura dell'intero turno di lavoro, in giornata in cui il dipendente non doveva prestare alcuna opera professionale, in sostituzione di personale a qualsiasi titolo assente ovvero durante giornate di riposo o di smonto dell'operatore chiamato a svolgere tali prestazioni, e con turni aggiuntivi di orario anche in regime di reperibilità, le stesse danno titolo al pagamento del lavoro straordinario e, per la specificità degli istituti, anche alla erogazione delle indennità e ai benefici relativi alle giornate effettive di attività lavorativa.

Incarichi di Coordinamento e di Posizione organizzativa

Dal **01 gennaio 2010**, tenuto conto che risultano disciolte le tre AASSL di Salerno e risulta costituita una nuova ed unica Azienda di Salerno con ambito provinciale, considerato altresì che le numerose disposizioni regionali hanno di fatto modificato sostanzialmente le unità organizzative semplici e complesse dell'ASL, in taluni casi sopprimendo reparti, uffici e di conseguenza annullando duplicazioni o triplicazione di incarichi e funzioni anche per il personale del comparto, in attesa pertanto dell'individuazione dei nuovi assetti organizzativi circa l'istituzione dei nuovi incarichi per il comparto (incarichi di coordinamento, di posizione organizzativa, compreso quelli relativa alla dirigenza del comparto), vengono:

- 1) sospesi tutti i pagamenti della parte variabile legate a funzioni di coordinamento complesso;
- 2) revocati tutti gli incarichi delle posizioni organizzative;
- 3) tutti i coordinamenti alla data del 31 dicembre 2009 saranno sottoposti a verifiche (le verifiche verteranno sulla compatibilità e la possibilità di mantenere gli incarichi già in essere riguardo ai nuovi assetti aziendali), in caso negativo al dipendente coordinatore verrà attribuito un nuovo incarico di coordinamento in altra U.O. e/o Reparto.
- 4) rimangono temporaneamente efficaci tutti gli incarichi di coordinamento, nella sola attribuzione della parte fissa, per evitare disfunzioni o interruzioni di servizio, nelle more delle verifiche degli incarichi già in essere.

La revoca **dell'incarico**, che sarà disposta dalla Direzione Aziendale, motivata e giustificata dalle incompatibilità derivanti dal nuovo assetto organizzativo, **comporta** il rientro del dipendente nelle funzioni proprie del profilo e della categoria di appartenenza, con corresponsione automatica di una

fascia retributiva superiore dal 01 gennaio 2010, così come disposto dall'art. 35 del CCNL, che non è dovuta solo nel caso di incarico revocato per valutazione negativa.

Individuazione e attribuzione di ulteriori funzioni di coordinamento e posizioni organizzative

Le parti concordano che entro e non oltre il 31 gennaio 2010 definiranno i criteri per la individuazione e l'attribuzione di ulteriori funzioni di coordinamento in considerazione oltre che del mutato quadro organizzativo anche del pensionamento dei coordinamenti riconosciuti al 31 agosto 2001 nonché, previa verifica della disponibilità del fondo e allocazione di risorse per il predetto istituto, dei criteri per la attribuzione della parte variabile per il ruolo sanitario e delle posizioni organizzative per **i ruoli sanitario, tecnico ed amministrativo**, attraverso procedure selettive interne.

Per gli incarichi di coordinamento tenere conto degli incarichi rimasti vacanti in seguito al pensionamento dei coordinatori riconosciuti al 31 agosto 2001.

Servizi delle Professioni Sanitarie e Assistenti Sociali

Al fine di assicurare una adeguata risposta ai bisogni di salute dei singoli e della collettività, mediante l'ottimizzazione, il coordinamento ed il controllo di qualità delle prestazioni degli operatori delle professioni sanitarie e sociali, l'ASL SALERNO, in linea con la nuova configurazione aziendale di cui alla L.R. Campania n. 16/2008 ed in applicazione della L.R. n. 4/2001, D.G.R.C. n. 336/2003 e delle Linee guida dell'Assessorato alla Sanità della Regione Campania, avvia la dipartimentalizzazione delle funzioni assistenziali che si concretizza nel Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali articolato in cinque strutture complesse, quali unità organizzative dirigenziali direttamente collegati in staff alla Direzione Strategica:

- a) DIRETTORE- Dirigente del Servizio per l'assistenza infermieristica e ostetrica;
- b) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale di diagnostica;
- c) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale di riabilitazione;
- d) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale di prevenzione;
- e) DIRETTORE- Dirigente del Servizio professionale sociale.

Il fine è quello di sviluppare un modello innovativo caratterizzato da un elevato decentramento e dal conseguente riconoscimento di ruoli di responsabilità complessa ai vari livelli dell'organizzazione, ove l'autonomia è focalizzata sulla gestione del personale e il coordinamento viene realizzato su tutta la linea assistenziale, distinta dalla linea clinica con responsabilità in capo alle professioni mediche, a livello di Dipartimento/Presidio/Distretto.

Il percorso verso l'autonomia organizzativa delle varie professionalità ha, infatti, un significato che va oltre la competenza operativa e che non può prescindere dal riconoscere funzioni tipiche delle aziende moderne che si esprimono al meglio anche mediante la partecipazione al processo di definizione della strategia aziendale a medio-lungo termine.

Per ciò che attiene al ruolo dei dirigenti dei servizi, si concretizza nell'individuazione, realizzazione, verifica e controllo degli obiettivi specifici e propri dell'Area professionale di appartenenza, in coerenza con quelli stabiliti dalla Direzione Strategica.

I Servizi Centrali delle Professioni Sanitarie di cui sopra sono a loro volta articolati in:

- strutture semplici, quali Aree di Intervento dirette da dirigente della specifica area della professione sanitaria o sociale;
- unità organizzative dei Servizi Infermieristici e delle altre Professioni Sanitarie a livello Ospedaliero, Distrettuale e Dipartimentale con incarico di responsabilità da assegnare al personale del comparto appartenente alle professioni sanitarie o sociali con incarichi ovvero di

Posizione Organizzativa o di Coordinamento complesso con parte variabile, a seconda della complessità della struttura e secondo un modello aziendale da costruire in relazione agli obiettivi e alla missione da definire.

Nelle more della reingegnerizzazione della struttura organizzativa ed al fine di evitare lacune e sperequazioni fra i precedenti ambiti territoriali delle tre ex AA.SS.LL. nella gestione dei percorsi e processi assistenziali, si procederà entro e non oltre il 31 gennaio 2010 alla verifica e al completamento di tutte le selezioni interne bandite e allo stato non espletate e relative alla individuazione degli incarichi dirigenziali da istituire.

Pertanto nelle more della indizione dei concorsi pubblici secondo le disposizioni contenute nel D.P.C.M. 28.02.2008, tenuto conto del grave ritardo maturato dalla ex ASL SA 2 nell'applicazione della Legge n. 251 del 2000 e per ultimare le procedure per l'avvio dei Servizi delle Professioni Sanitarie (Professioni Sanitarie Infermieristiche-Ostetriche, della Riabilitazione, Tecnico-Sanitarie Diagnostiche e Tecniche della Prevenzione) e Sociali nell'ex SA 2, i predetti incarichi sono conferiti provvisoriamente utilizzando in via eccezionale l'art. 15-septies del DLgs. n. 502/1992 e s.m.i. in relazione all'art. 7 della Legge n. 251/2000, tra i candidati in possesso dei predeterminati requisiti di esperienza e qualificazione professionale a seconda della specifica area professionale, come da Delibere del Direttore Generale ASL SA 2 N. 1120 del 4 dicembre 2007 e N. 751 del 30 luglio 2007.

L'incarico viene conferito, per massimo un triennio, fino al conferimento del posto di dirigente secondo le procedure concorsuali previste dal D.P.C.M. 28.02.2008 in relazione all'art. 8 del CCNL STPA del 01.08.2008, ed è rinnovabile con le stesse procedure transitorie se non ancora ultimate le nuove procedure concorsuali sopra richiamate.

A tal fine, inoltre si conviene:

- **di** indire apposita procedura selettiva interna per Dirigenti Assistenti Sociale secondo le procedure previste dall'art. 9 del CCNL STPA del 01.08.2008;
- **di** definire la chiusura di tutte le procedure selettive riservate alla Dirigenza del Ruolo Amministrativo ex L. 401/2000 o ex art. 15-septies DLgs. 502/1992.

Carenza dei Profili Professionali Collaboratore Sanitario Esperto - cat. DS

Alla luce del nuovo parco tecnologico e biomedico rinnovato dall'azienda, riscontrata la consistente carenza di personale sanitario esperto ed atteso che il personale sanitario già in servizio collocato in cat. D svolge le mansioni ed i compiti del profilo professionale di Collaboratore Sanitario Esperto – cat. Ds presso le varie strutture dell'Azienda, si conviene di procedere entro 30 gg. dal presente accordo **ad** onorare quanto già sottoscritto tra le parti con le vecchie AASSLL, e cioè:

- scorrimento delle graduatorie già in essere nelle 3 ex AASSLL relativamente ai profili professionali di tutte le professioni sanitarie di Collaboratore Sanitario Esperto, compreso l'Assistente Sociale, limitatamente alle graduatorie per le quali le ex AASSLL al 30 giugno 2009 non avevano ancora provveduto ad alcun scorrimento dei posti inizialmente messi a selezione (nei casi siano vigenti nelle ex AASSLL più graduatorie con lo stesso profilo professionale a cui non si è disposto alcuno scorrimento, si procederà a distribuire ed a scorrere i posti nelle graduatorie tenendo conto delle necessità dei diversi ambiti territoriali delle vecchie AASSLL);
- ultimare le procedure concorsuali per il profilo professionale di **Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Esperto** già indette nell'ex ASL SA 2, provvedendo alla riapertura dei termini delle selezioni già bandite, per dare possibilità di partecipazione anche ai dipendenti delle altre due ex AASSLL;

- istituire nuovi posti di Ds, emanando ulteriori bandi di selezione interna, per i profili professionali le cui graduatorie risultano esaurite.

Per quanto sopra le graduatorie non esaurite di cui alla lettera a), delle 3 disciolte AASSLL di Salerno, vengono prorogate di un anno a far data dal 01 luglio 2009.

Le parti, inoltre convengono, al fine di favorire la valorizzazione delle professionalità e dare ulteriore possibilità di progressione verticale ed orizzontale a tutti gli operatori sanitari, di indire apposita selezione interna per la trasformazione dei posti da categoria D a categoria DS per tutti i Collaboratori Professionali Sanitari che, pur se denominati coordinatori in data anteriore al 31 agosto 2001, non sono stati destinatari di riconosciute le funzioni di effettivo coordinamento.

Altresì si conviene di avviare le procedure previste per garantire lo sviluppo professionale ai sensi e per gli effetti, e con le modalità previste dall'art. 19 comma 1 lettera c del CCNL 19 aprile 2004.

Modifica e dinamicità della Dotazione Organica e Fabbisogno triennale ed annuale di personale

Le parti concordano di avviare entro e non oltre 30 giorni dalla sottoscrizione del presente accordo il confronto negoziale per la definizione del fabbisogno triennale di personale e la relativa programmazione annuale di assunzione relativa al triennio **2009 – 2010 -2011**.

Le Parti ritengono di modificare la dotazione organica sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo in virtù della creazione di nuovi profili professionali più funzionali all'organizzazione aziendale, tenendo conto dell'articolo precedente.

Annualmente l'A.S.L. provvede ad una verifica dei posti disponibili nella dotazione organica (vacanti ovvero che lo diventeranno nel corso dell'anno) nell'ambito delle qualifiche esistenti.

L'Amministrazione stabilisce, previa consultazione con la R.S.U. e le OO.SS di categoria firmatarie del contratto presenti in azienda, il numero di posti di cui si prevede la copertura, inclusa la quota da destinare alle procedure di selezione esterna, ai sensi di quanto previsto dal D.M. 458/91 e successive integrazioni e modifiche.

Per l'anno 2009, in conformità alle disposizioni contenute nella DGRC n. 887/2007 e nella DGRC n. 130/2009, per le quali, fermo restando le consistenze effettive del personale in servizio che nel corso dell'attuazione del piano di rientro non devono superare il personale in servizio al 31.12.2006, ridotte con le limitazioni del turn over previste dallo stesso piano e tenendo conto che le mobilità intraregionali, come più volte chiarito nelle stesse disposizioni regionali, non rientrano nel blocco del turn over e nel conteggio dei posti disponibili del turn over si concorda che il fabbisogno triennale 2007-2008-2009 per il personale del comparto dia la possibilità di assumere attraverso procedure concorsuali per un numero di posti pari al 50 % di quelli disponibili e per il 50% attraverso procedure di mobilità extraregionali, così come specificatamente di seguito indicato:

- n. _____ posti per profilo professionale mediante concorsi pubblici;
- n. _____ posti per profilo professionale mediante mobilità extraregionale.

Buoni pasto

Il diritto alla mensa, sancito dall'art. 29 CCNL del 20.09.2001, viene riconosciuto a tutti i dipendenti che espletano orario di lavoro, a qualsiasi titolo reso, ricadente nelle fasce orarie di erogazione del servizio mensa da parte delle mense aziendali:

- fascia antimeridiana / pomeridiana compresa tra le 12,30 e le 14,30;
- fascia pomeridiana / serale compresa tra le 19,30 e le 21,30.

L'azienda priva del servizio di mensa per i dipendenti, riconosce il diritto mediante l'erogazione di buoni pasto sostitutivi del servizio mensa, del valore previsto dal CCNL vigente.

Per lo scopo le parti concordano di concedere un buono pasto giornaliero di € 6,45, di cui € 5,15 da parte dell'Azienda e € 1,30 come contributo del dipendente.

Nel caso di prestazioni di lavoro straordinario espletate a totale copertura dell'intero turno di lavoro, in sostituzione di personale a qualsiasi titolo assente, e con turni aggiuntivi di orario, anche in regime di reperibilità, durante giornate di riposo o di smonto dell'operatore chiamato a svolgere tali prestazioni, oltre al pagamento del lavoro straordinario, per la specificità degli istituti, danno titolo anche alla mensa ovvero in assenza al buono pasto.

I criteri per le politiche dell'orario di lavoro

Per il rilievo dell'orario di lavoro prevedere necessariamente un budget per ogni posto di lavoro.

Particolari articolazioni dell'orario di lavoro saranno valutate in una apposita seduta di concertazione con l'Azienda, legandole a specifiche indennità.

Nei casi di servizio fuori sede, quando la località da raggiungere si trova tra la dimora abituale e la normale sede di servizio o quando la medesima comunque si trova più vicina alla dimora abituale che la normale sede di servizio, non si procede alla timbratura ed il correlativo inserimento del giustificativo delle ore complessive di servizio prestato (compreso il tempo di trasferimento) dovrà trovare riscontro nell'ordinativo di missione.

I Dirigenti delle Unità organizzative sono responsabili del controllo dell'osservanza dell'orario di lavoro da parte del personale al medesimo assegnato. Al personale che inoltra specifica richiesta, compatibilmente con le esigenze di servizio, può essere concessa una flessibilità oraria di 30/60 minuti sull'orario previsto.

Si prevede una priorità nell'impiego flessibile, purché compatibile con l'organizzazione del lavoro delle strutture, per i dipendenti in situazione di svantaggio personale, sociale e familiare e dei dipendenti impegnati in attività di volontariato ai sensi della legge 11/8/1991 n° 266.

Orario di servizio, di apertura al pubblico e di lavoro definizioni

Le principali disposizioni legislative in materia chiariscono che:

- per orario di servizio si intende il periodo di tempo giornaliero necessario per assicurare la funzionalità delle strutture degli uffici pubblici e l'erogazione dei servizi all'utenza;
- per orario di apertura al pubblico si intende il periodo di tempo giornaliero che, nell'ambito dell'orario di servizio, costituisce la fascia oraria, ovvero le fasce orarie, di accesso ai servizi da parte dell'utenza;
- per orario di lavoro si intende il periodo di tempo giornaliero durante il quale, in conformità all'orario d'obbligo contrattuale, ciascun dipendente assicura la prestazione lavorativa nell'ambito dell'orario di servizio.

L'orario di lavoro è di 36 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico. L'orario di servizio regola l'orario di apertura e chiusura delle strutture, la cui articolazione è materia di concertazione.

Tipologie di orario di servizio articolazione dell'orario

L'orario di servizio può essere articolato come segue:

- su sette giorni lavorativi la settimana, per i servizi da erogarsi con carattere di continuità e che richiedono orari continuativi o prestazioni per tutti i giorni della settimana;

- su sei giorni lavorativi la settimana, per i servizi da erogarsi con carattere di continuità e che richiedono orari continuativi o prestazioni per tutti i giorni della settimana, tranne che per le giornate festive;
- su cinque giorni lavorativi, per i servizi da erogarsi non con carattere di continuità e che non richiedono orari continuativi o prestazioni da erogarsi per tutti i giorni della settimana, comprese le giornate festive.

Tipologie di orario di lavoro

L'orario di tutto il personale appartenente alle categorie A, B, Bs, C, D e Ds può essere articolato per i servizi da erogarsi con carattere di continuità o non continuità, che richiedono orari continuativi o prestazioni per tutti i giorni della settimana ovvero a giornate alterne e non con carattere di continuità, come segue:

- 1) su cinque giorni lavorativi la settimana:
 - a. con orario spezzato per tutti i cinque giorni;
 - b. con due rientri pomeridiani;
 - c. con almeno un rientro pomeridiano;
 - d. senza rientro pomeridiano;
 - e. articolato in turni antimeridiani e pomeridiani;
 - f. articolato con turnistica rotatoria sulle ventiquattro ore.
- 2) su sei giorni lavorativi la settimana;
- 3) **su giornate** ridotte ma sempre in conformità alle norme contrattuali e legislative regolamentanti la materia.

E' consentita la programmazione plurisettimanale dell'orario di lavoro, che consenta la realizzazione di settimane lavorative con più o meno di 36 ore, purché l'orario giornaliero non superi, di norma, le 12 ore lavorative, così come previsto dal CCNL 1998/2001 art. 26 lettera e).

E' consentita, all'interno della programmazione settimanale, la realizzazione di varie tipologie dell'orario di lavoro, al fine di determinare una ottimizzazione delle prestazioni e della qualità dell'assistenza.

La predisposizione della turnistica avverrà mensilmente, nel rispetto del debito orario annuo pro capite da rendere, riservandosi di modificarne l'assetto solo ed esclusivamente in presenza di inderogabili e documentate esigenze di servizio.

A tale ultimo riguardo le parti convengo che qualora la modifica intervenga su una turnistica già pianificata, la rimodulazione del turno originariamente predisposto, da diritto alla attribuzione di tutte le indennità previste e legate al turno come originariamente ordinato (notturno, festivo e notturno-festivo).

Rilevazione delle presenze

Il rispetto dell'orario di lavoro viene accertato mediante uniformi sistemi di rilevazione installati di norma presso la propria sede di lavoro.

Fermo restando il rispetto della tipologia di orario determinata nella propria struttura operativa, l'entrata antimeridiana, nel rispetto dei margini ridotti dalla necessità di essere rispondente alle attività coordinate dei servizi avviene tra le ore 06,00 e le ore 08,00.

Eventuali deroghe devono essere autorizzate e rispondenti alla necessità di ottimizzazione dei servizi e dell'adeguamento dell'orario di servizio alle esigenze dell'utenza.

La rilevazione dell'entrata in servizio antecedente a quanto stabilito nella turnistica, così come definita all'interno delle strutture dal dirigente responsabile del servizio in conformità alle esigenze dell'Area di appartenenza, viene comunque valorizzata a partire dall'orario predeterminato, mentre per orario successivo, lo stesso costituisce computo ai fini dei permessi brevi.

Fasce di compresenza

Nel rispetto della tipologia di orario stabilita, si dovranno prevedere fasce di compresenza, al fine di determinare la possibilità della **svestizione** e vestizione degli operatori interessati nonché il passaggio di consegne all'interno delle strutture di appartenenza.

Tale accavallamento di orario sarà determinata in 20 minuti per la turnistica rotatoria sulle 24 ore articolata su 5 giorni lavorativi e di 18 minuti per quella, sempre rotatoria sulle 24 ore, ma articolata su 6 giornate lavorative.

Tale fasce di compresenza potranno essere di norma individuate anche per la turnistica antimeridiana e pomeridiana in servizi articolati sulle 12 ovvero 10 ore lavorative, il cui arco temporale di accavallamento per le motivazioni sopra richiamate è variabile tra i 15 e i 30 minuti, sempre nel rispetto dei vincoli contrattuali previsti.

Turnistica ed articolazione dell'orario di lavoro

L'orario di lavoro è funzionale all'orario di servizio e deve garantire il livello degli standard assistenziali previsti all'interno della struttura.

Per quanto attiene la rotazione sulle 24 ore, l'esplicarsi dei turni potrà avvenire con le seguenti modalità:

a) mattino, pomeriggio, notte smonto e riposo ovvero pomeriggio, mattina, notte, smonto e riposo per tutte le strutture individuate come appartenenti alle terapie intensive e sub intensive ovvero in tutte le strutture ove è obbligatorio e necessario garantire la uniformità dei livelli assistenziali durante tutte le 24 ore;

b) mattino, mattino, pomeriggio, notte smonto e riposo ovvero altra alternanza sempre che funzionale a garantire livelli essenziali di assistenza adeguati al fabbisogno assistenziale, per tutte le strutture individuate come appartenenti ai settori diagnosi e cura al fine di garantire la uniformità dei livelli assistenziali durante tutte le 24 ore e favorire la presenza di personale durante il periodo di maggiore carico operativo di lavoro, fermo restando la possibilità all'interno della programmazione settimanale, la realizzazione di varie tipologie di orario di lavoro, al fine di determinare una ottimizzazione delle prestazioni e della qualità dell'assistenza;

c) per quanto attiene le sale operatorie, si conviene che, fermo restando l'utilizzo delle tipologie di cui ai punti a e b, ogni sala operatoria attivata o da attivare con immediatezza, dovrà essere sempre garantita con almeno 3 operatori infermieristici, anche durante i turni notturni.

A tal riguardo si conviene che, compatibilmente con le disponibilità del fondo e la programmazione annuale dell'istituto, solo per i notturni e le giornate festive si possano prevedere turni di pronta reperibilità.

Disposizioni finale

Relativamente alla articolazione della turnistica ed articolazione dell'orario di lavoro di cui alla lettera a), il periodo di ferie annuale è pari a 28 giorni lavorativi, nel mentre per quanto attiene la fattispecie relativa alla lettera b) tale periodo è computabile in 32, nel mentre per il personale neo assunto, limitatamente al primo triennio tale periodo è rispettivamente di 26 e 30.

Pertanto le predette articolazioni, costituendo una corretta articolazione dell'orario normale di lavoro, non determinano alcun effetto nei confronti dei vari istituti ad essa connessi.

Ne deriva quindi che eventuali giornate di assenza per qualsiasi causa (malattia, ferie, permessi retribuiti etc.) sono da considerarsi nel loro intero esplicarsi anche se vengono a verificarsi in un giorno della settimana stabilito per il prolungamento dell'orario di lavoro.

In sostanza, quindi, in dette eventualità non si deve procedere ad alcun recupero, **atteso che trattasi di regolari assenze in giornate stabilite da turno e pertanto coprono l'intero orario dovuto nel turno stabilito.**

Disposizioni particolari

Le parti concordano che entro e non oltre il _____ saranno fissati i criteri per la definizione delle dotazioni organiche rapportate ai carichi di lavoro delle strutture e dei servizi, atte a garantire il perseguimento degli obiettivi aziendali, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e a salvaguardia della qualità delle prestazioni.

Trattamento indennità di trasferta, missione e rimborsi chilometrici

Le missioni/trasferte consistono in prestazioni di attività connesse ai fini istituzionali e che vengono svolte, per necessità di servizio, fuori della ordinaria sede di servizio ed oltre i 10 Km.

Per sede di servizio si considera la località in cui ha sede l'ufficio o lo stabile presso il quale il dipendente presta abitualmente servizio (se la trasferta avviene in luogo compreso tra la sede di servizio e quello di abituale dimora, la distanza, agli effetti del diritto alla missione, si computa dalla località più vicina a quella della trasferta).

Entità del trattamento di trasferta

Al personale di cui al presente articolo compete una indennità di :

- € 20,66 per ogni periodo di 24 ore di trasferta;
- un importo pari al valore determinato proporzionalmente per ogni ora di trasferta, in caso di trasferte di durata inferiore alle 24 ore, cioè € 0,86 per ogni ora (minimo 4 ore = € 3,44; 5 ore = € 4,30; 6 ore = € 5,16 ecc. ecc.).

Per le trasferte di durata non inferiore a 8 ore compete solo il rimborso per un pasto nel limite attuale di € 22,26.

Rimborso chilometrico

In caso di autorizzazione all'uso del mezzo proprio, quando l'uso del mezzo di proprietà dell'operatore risulta per l'Azienda più conveniente ovvero se non disponibile un automezzo aziendale, spetta il pagamento per ogni Km di un importo corrispondente ad un 1/5 del prezzo medio della benzina verde in vigore nel mese cui si riferisce la missione ed il rimborso spese per il pedaggio autostradale e per l'eventuale parcheggio su presentazione della relativa documentazione.

Il rimborso chilometrico compete anche nel caso di utilizzo del mezzo proprio nell'ambito del territorio comunale ove ha sede l'Ufficio del dipendente incaricato.

Le percorrenze dichiarate dal dipendente devono essere preventivamente convalidate dall'Amministrazione sulla base della distanza tra la sede di servizio e la località di missione.

Copertura assicurativa

Il dipendente inviato in missione o comunque impegnato in adempimenti d'ufficio al di fuori della sede d'ufficio (anche nei casi in cui non è prevista l'indennità di trasferta), che è stato autorizzato a servirsi del proprio mezzo di trasporto, è assicurato contro i rischi, non compresi nell'assicurazione obbligatoria di terzi, di danneggiamento del proprio mezzo di trasporto, nonché di lesioni o di decesso del dipendente e delle persone di cui sia stato autorizzato il trasporto (il dipendente è coperto da assicurazione anche quando è alla guida di autoveicoli di proprietà dell'Amministrazione).

Rimborso spese relative al trasporto materiale e strumenti per l'espletamento dei compiti di istituto del Tecnico della Prevenzione di cui al comma 10 art. 44 CCNL 20 settembre 2001

Il presente Rimborso ha per oggetto le condizioni per il rimborso delle spese relative al trasporto, utilizzazione e manutenzione degli strumenti necessari per gli Ispettori dell'ASL del Dipartimento di Prevenzione con qualifica di Tecnici della Prevenzione ed Ufficiali di Polizia Giudiziaria, per l'espletamento delle attività inerenti i propri compiti d'istituto.

Liquidazione del rimborso

Il personale Tecnico della Prevenzione/Ufficiale Polizia Giudiziaria che per l'espletamento dei propri compiti d'istituto è costretto ad allontanarsi dall'ordinaria sede di servizio per portarsi all'esterno presso Aziende, ambienti di vita e di lavoro, quindi sui luoghi ove eseguire gli accertamenti, i sopralluoghi e le verifiche disposti dal Servizio/Unità Operativa di appartenenza, il quale deve necessariamente provvedere al trasporto, uso e manutenzione di attrezzature e strumentazione e disporre di strumenti ed attrezzature indispensabili a far fronte ad esigenze connesse all'attività istituzionale (attrezzature e strumenti necessari per conformarsi ai Regolamenti Europei, alle norme UNI ISO ecc., ecc.) ha diritto al rimborso.

Il rimborso è giornaliero ed il diritto si acquisisce solo ed esclusivamente per le ore lavorative necessarie all'effettuazione delle attività di vigilanza ed ispezione esterne (documentate come da verbali di verifiche allegati ai fogli di viaggio) per **€ 1,48 all'ora** (tenuto conto che la disciolta USL 53 di Salerno, con Delibera n. 567 del 26/04/1993, sulla base della pregressa normativa applicativa dell'art. 16 della Legge n. 836/1973 aveva determinato £ 2.857 orarie l'ammontare della indennità in questione da aggiornare ogni anno secondo l'indice ISTAT e che la disciolta ASL SA 1 di Nocera con delibera D.G. n. 1313 del 19 dicembre 2007 aveva determinato l'indennità di tale rimborso in € 1,47) **come da delibera dell'ex ASL SA 1** .

Banca delle ore

Le parti per affrontare adeguatamente tutte le problematiche relative al piano di rientro e al fine di assicurare la salvaguardia dei servizi erogati in azienda e la qualità delle prestazioni e, in attesa che linee guida regionali in materia esprimano specifiche direttive riguardo agli obblighi e alle modalità esecutive finalizzate alla salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza, convengono:

- per non determinare la chiusura e riduzione indiscriminata di attività e di servizi, nonché la riduzione di posti letto e l'accorpamento di reparti che potrebbero arrecare grave danno e disagio alla collettività;
- per aprire da subito un confronto interno finalizzato a ipotizzare un riordino delle attività atte a garantire integrazione di servizi a tutela della qualità delle prestazioni assistenziali erogate in maniera uniforme su tutto il territorio aziendale;
- in considerazione della conclamata carenza di organico dovuto al blocco del turn over disposto dalle leggi finanziarie regionali ed alle difficoltà di adeguare gli organici al fabbisogno assistenziale e per avviare concretamente la negoziazione su tale aspetto per il

definitivo avvio delle procedure di reclutamento del personale nell'ambito delle direttive emanate in materia;

- per definire attraverso la contrattazione integrativa aziendale una redistribuzione certa delle risorse economiche in relazione alla carenza di organico e finalizzata alla piena e corretta valorizzazione degli operatori, nell'ambito di risorse certe ed assegnate ad ogni singola unità operativa

di avviare a far data dalla sottoscrizione del presente accordo, a domanda del dipendente ovvero d'ufficio all'esaurimento delle quote assegnate per ogni unità operativa, l'istituto della banca delle ore costituito dall'accantonamento delle ore di lavoro supplementare e straordinario, l'utilizzo delle quali sarà oggetto di specifico accordo sulla materia, con decorrenza prevista dall'01/01/2011 e la cui definizione sarà concordata entro e non oltre _____ .

Attività di coordinamento Requisiti per il conferimento dell'indennità di coordinamento

L'articolo 10 del CCNL 20/9/2001 del comparto sanità – II° biennio economico – al fine di ottimizzare l'organizzazione del lavoro e di valorizzare l'autonomia e la responsabilità delle professioni sanitarie ha riconosciuto a decorrere dal 1° settembre 2001, l'indennità di coordinamento ai collaboratori professionali sanitari, ai collaboratori professionali – assistenti sociali – e ai dipendenti appartenenti al livello economico Ds degli stessi profili e ruoli, che effettivamente svolgevano reale attività di coordinamento.

Le parti prendono atto che l'attività di coordinamento reale va riconosciuta al personale che svolga funzioni di coordinamento, programmazione, gestione, valutazione. In particolare il coordinatore programma, coordina e controlla il migliore utilizzo delle risorse umane nell'ambito dell'organizzazione delle Unità Operative, Servizi, Distretti, Dipartimenti, in relazione agli obiettivi assegnati.

Formula e/o collabora a progetti relativi alla verifica della qualità e all'ottimizzazione dei servizi.

Coordina le attività di formazione permanente e di base, l'attività didattica, tecnico pratica e di tirocinio.

Ha responsabilità delle funzioni e delle attività che gli sono attribuite e dei risultati conseguiti.

A far data dalla sottoscrizione del presente accordo le parti convengono di individuare e conferire, a decorrere dal 1 gennaio 2009, l'incarico di coordinamento (parte variabile) anche ai collaboratori professionali sanitari di tutti i profili del ruolo sanitario nonché ai collaboratori professionali – assistenti sociali – già appartenenti alla categoria D o Ds, sulla scorta dei seguenti criteri:

CRITERI		PUNTI	PUNTI	PUNTI	PUNTI	PONDERAZIONE DEI PESI
Nr.	Descrizione	0	1	2	3	%
1	Numero operatori coordinati	0-4	5-10	11-20	oltre 20	20
2	Numero tipologie qualifiche coordinate	1	2	3	oltre 3	20
3	Numero servizi afferenti all'U.O (es: reparto degenze, day surgery, ambulatori = 3 ovvero U.O. afferenti al distretto/dipartimento	1	2	3	oltre 3	15
4	numero sedi territoriali afferenti U.O./distretto/dipartimento	1	2	3	oltre 3	20
5	numero strutture (ospedali/distretti/dipartimenti vari/altri enti esterni) con cui il coordinatore deve rapportarsi	1	2	3	oltre	5
6	numero responsabili con cui il coordinatore deve rapportarsi	1	2	3	oltre 3	5
7	numero tipologia rischi normati nella U.O./distretto/dipartimento	1	2	3	oltre 3	5
8	numero e tipologia dei progetti di formazione coordinati: universitari, OSS ed altri	1 progetto	1 progetto OSS	1 progetto laurea	vari progetti	10
TOTALE						

(VEDI ESEMPIO IN TABELLA ALLEGATA 3)

Le attività di coordinamento in relazione ai punteggi attribuiti sono suddivise in quattro tipologie e precisamente:

COMPLESSITA'	PONDERAZIONE	IMPORTO ANNUO
BASSA	0/25%	1549,37
MEDIA	26/50%	2065,83
MEDIO/ALTA	51/75%	2582,28
ALTA	76/100%	3098,74

In relazione con la complessità dei compiti di coordinamento, il valore economico dell'indennità – parte fissa – di Euro **1.549,37**, cui è aggiunta la tredicesima mensilità, può essere quindi incrementato fino ad un massimo di ulteriori Euro **1.549,37** quale parte variabile nelle more della individuazione ed allocazione per l'istituto in questione, delle risorse disponibili nel fondo dell'art.39 del CCNL 7/4/1999, le parti convengono per non determinare una interruzione delle quote stabilite nei precedenti contratti integrativi sottoscritti, sempre e qualora agli stessi spettanti con i criteri definiti nel presente accordo, le parti convengono di rideterminare il fondo con una quota pari a n° 65 ore di lavoro straordinario per ogni coordinatore dell'Azienda.

Le quote non erogate restano nel fondo e saranno utilizzate per le finalità dallo stesso previste.

Individuazione e ambiti economici

L'Azienda, a causa della attuale fase di mutamenti strutturali in corso, si riserva di comunicare per iscritto la mappatura ed il valore economico delle attività di coordinamento a seguito di verifica della complessità dei compiti di coordinamento espletati, entro e non oltre 30 giorni dalla sottoscrizione del presente accordo.

Indennità posizione organizzativa operatore tecnico coordinatore

Le parti convengono che la conferma della posizione organizzativa dell'operatore tecnico coordinatore impone il riconoscimento della relativa indennità con la diretta istituzione nella dotazione organica dell'Azienda della figura professionale e riconoscimento della funzione.

Le parti concordano che qualora la nuova dotazione organica non preveda la istituzione di tutte le posizioni organizzative dell'operatore tecnico coordinatore allo stato esistenti in Azienda, le stesse sono da considerarsi ad esaurimento ovvero di avviare le procedure selettive interne, qualora esistenti posti vacanti, ai sensi dell'art. 17 CCNL 1998/2001 del 7 aprile 1999.

TABELLA ALLEGATO 1
NUOVE QUOTE FONDO DI MANTENIMENTO ASL SALERNO
rivalutate ai sensi del **CCNL 06-09 2° b.e. 08-09**
avente decorrenza dal 1/1/2010

Ex. Livelli	Categorie e Fasce	Importo x Liv. e fasce	Importo x Liv. e fasce
3°	A	L. 119.130	€ 61,53
	A1	L. 122.423	€ 63,23
	A2	L. 125.653	€ 64,89
	A3	L. 127.564	€ 65,88
	A4	L. 129.753	€ 67,01
	A5	L. 131.983	€ 68,16
4°	B	L. 128.708	€ 66,47
	B1	L. 132.425	€ 68,39
	B2	L. 136.271	€ 70,38
	B3	L. 138.693	€ 71,63
	B4	L. 141.582	€ 73,12
	B5	L. 144.970	€ 74,87
5°	Bs	L. 133.385	€ 68,89
	Bs1	L. 137.548	€ 71,04
	Bs2	L. 141.628	€ 73,14
	Bs3	L. 144.517	€ 74,64
	Bs4	L. 149.318	€ 77,12
	Bs5	L. 154.268	€ 79,67
6°	C	L. 147.526	€ 76,19
	C1	L. 152.093	€ 78,55
	C2	L. 157.404	€ 81,29
	C3	L. 162.758	€ 84,06
	C4	L. 170.619	€ 88,12
	C5	L. 178.883	€ 92,39
7°	D	L. 160.188	€ 82,73
	D1	L. 166.051	€ 85,76
	D2	L. 171.405	€ 88,52
	D3	L. 176.716	€ 91,27
	D4	L. 182.070	€ 94,03
	D5	L. 187.530	€ 96,85
	D6	L. 194.306	€ 100,35
8°	Ds	L. 172.743	€ 89,21
8° Bis	Ds1	L. 179.519	€ 92,71
	Ds2	L. 186.489	€ 96,31
	Ds3	L. 193.648	€ 100,01
	Ds4	L. 199.597	€ 103,08
	Ds5	L. 205.779	€ 106,28
	Ds6	L. 214.255	€ 110,65

TABELLA ALLEGATO 3

CRITERI		PUNTI	PUNTI	PUNTI	PUNTI	PONDERAZIONE DEI PESI	ESEMPIO DI APPLICAZIONE						
Nr.	Descrizione	0	1	2	3	%	Nr.	Descrizione	punti (A)	punti max (B)	rapporto su max (C)	ponderazione peso (D)	Incidenza % per complessità (E)
1	Numero operatori coordinati	0-4	5-10	11-20	oltre 20	20	1	Numero operatori coordinati	1	3	0,33	20	6,6
2	Numero tipologie qualifiche coordinate	1	2	3	oltre 3	20	2	Numero tipologie qualifiche coordinate	2	3	0,67	20	13,4
3	Numero servizi afferenti all'U.O (es: reparto degenze, day surgery, ambulatori = 3 ovvero U.O. afferenti al distretto/dipartimento	1	2	3	oltre 3	15	3	Numero servizi afferenti all'U.O (es: reparto degenze, day surgery, ambulatori = 3 ovvero U.O. afferenti al distretto/dipartimento	0	3	0	15	0
4	numero sedi territoriali afferenti U.O./distretto/dipartimento	1	2	3	oltre 3	20	4	numero sedi territoriali afferenti U.O./distretto/dipartimento	3	3	1	20	20
5	numero strutture (ospedali/distretti/dipartimenti vari/altri enti esterni) con cui il coordinatore deve rapportarsi	1	2	3	oltre 3	5	5	numero strutture (ospedali/distretti/dipartimenti vari/altri enti esterni) con cui il coordinatore deve rapportarsi	1	3	0,33	5	1,65
6	numero responsabili con cui il coordinatore deve rapportarsi	1	2	3	oltre 3	5	6	numero responsabili con cui il coordinatore deve rapportarsi	2	3	0,67	5	3,35
7	numero tipologia rischi normati nella U.O./distretto/dipartimento	1	2	3	oltre 3	5	7	numero tipologia rischi normati nella U.O./distretto/dipartimento	2	3	0,67	5	3,35
8	numero e tipologia dei progetti di formazione coordinati: universitari, OSS ed altri	1 progetto	1 progetto OSS	1 progetto laurea	vari progetti	10	8	numero e tipologia dei progetti di formazione coordinati: universitari, OSS ed altri	1	3	0,33	10	3,3
Totali								Totali	12	24		100	51,65

- A punti assegnati per singolo elemento
- B punti massimi previsti per l'elemento considerato
- C = A/B
- D = percentuale di ponderazione prevista per l'elemento in esame
- E incidenza per complessità = C x D

