

**REGIONE CALABRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA COSENZA**

**AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA  
DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

**Contratto Collettivo Integrativo Aziendale 2017**  
**Parte Economica**

*judice*

## Disposizioni generali

### Art.1


- 1.1. Il presente Contratto Collettivo Integrativo Aziendale, di seguito denominato C.C.I.A., definito ai sensi dell'art. 4 del C.C.N.L. quadriennio 2006/2009 dell'area relativa alla dirigenza Sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale, sottoscritto in data 17 ottobre 2008, di seguito denominato C.C.N.L., si applica a tutti i dirigenti dell'area, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, dipendenti dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, di seguito denominata Azienda.
- 1.2. In considerazione della costituzione, in via preventiva, dei fondi contrattuali, si ritiene opportuno modificare la parte economica del contratto integrativo aziendale approvato con deliberazione n° 170 del 5 agosto 2016, in deroga all'art. 4 del CCNL 17.10.2008 della Dirigenza Medica, pertanto, il periodo di durata del presente accordo viene fissato dall'1.1.2017 al 31.12.2017.
- 1.3. Per quanto riguarda la parte normativa resta vigente il Contratto Integrativo 2016-2019 approvato con deliberazione n° 170 del 5 agosto 2016, le cui disposizioni ivi contemplate rimangono in vigore sino a quando non interverrà il nuovo CCNL.

### Art. 2 - DECORRENZA, TEMPI E PROCEDURE DI APPLICAZIONE

- 2.1. Il presente C.C.I.A. è sottoposto, al controllo sulla compatibilità dei costi, da parte del Collegio Sindacale
- 2.2. Per le parti relative ad istituti aventi carattere annuale, il C.C.I.A. potrà essere rinnovato, previo accordo tra le parti, anche in assenza di rinnovo del C.C.N.L..
- 2.3. L'individuazione delle risorse e le modalità della loro utilizzazione sono determinate annualmente.
- 2.4. In caso di controversie sull'interpretazione, le parti si incontrano tempestivamente per definire consensualmente l'interpretazione autentica della clausola controversa, secondo le modalità previste dall'ex art. 12 del C.C.N.L. 1998/2001. Per tutta la durata della trattativa le parti si astengono dall'assumere iniziative unilaterali al riguardo della materia in contestazione.

### Art. 3 – CONTRATTAZIONE COLLETTIVA INTEGRATIVA AZIENDALE

La contrattazione collettiva integrativa in sede aziendale si svolge sulle materie stabilite dal C.C.N.L., utilizzando le risorse dei fondi previsti dagli artt. 24, 25 e 26 dello stesso C.C.N.L. del 17 ottobre 2008. Essa non può essere in contrasto con i

  
2

vincoli ed i limiti stabiliti dal C.C.N.L. . Le clausole difformi sono nulle e non possono essere applicate.

#### **Art.4 - RIPARTIZIONE DEL FONDO PEREQUATIVO DELLA DIRIGENZA MEDICA CON LIMITATA POSSIBILITA' DI ESERCIZIO DELLA LIBERA ATTIVITA' PROFESSIONALE INTRAMURARIA DI CUI ALL'ARTICOLO 57 COMMA 2 CCNL 8/6/00**

1) L'Azienda Ospedaliera di Cosenza provvede alla quantificazione annuale del fondo aziendale destinato alla perequazione delle discipline dell'area della dirigenza medica e Sanitaria che hanno limitata possibilità di esercizio della libera attività professionale relativo all'anno precedente.

2) La consistenza del fondo deriva dall'accantonamento delle quote tariffarie dell'attività libero professionale intramuraria, sia ambulatoriale che di ricovero, ed è quantificato nella misura del 5% della somma degli imponibili corrisposti ai professionisti. Tale accantonamento rappresenta obbligo per l'Azienda per come previsto dalla normativa vigente

3) Il fondo si intende determinato al lordo degli oneri a carico della amministrazione ed i proventi saranno distribuiti tra i dirigenti medici e Dirigenti Sanitari aventi diritto come redditi assimilati a redditi di lavoro dipendente.

4) Sono esclusi dall'accantonamento del 5% gli imponibili corrisposti per le prestazioni aggiuntive erogate ai sensi dell'art. 55 comma 2 CCNL, nonché quelli derivanti dalla ripartizione del fondo perequativo ALPI.

5) E' previsto l'accantonamento per eventuale attività libero professionale erogata dai professionisti fuori dalle sedi di assegnazione, presso altre Aziende in virtù di specifiche convenzioni

#### **6) CRITERI DI RIPARTIZIONE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE**

Il fondo di perequazione si costituisce per accantonamento della percentuale del 5% calcolata sulla massa dei proventi da libera professione, al netto delle quote a favore dell'Azienda. Dall'erogazione dei fondi di perequazione sono esclusi:

I dirigenti che hanno optato per il rapporto non esclusivo;

I dirigenti in regime di part-time

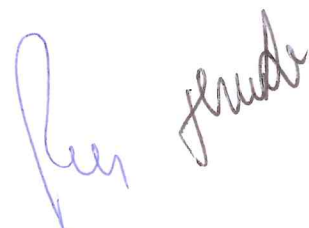
I dirigenti che abbiano percepito compensi derivanti dallo svolgimento dell'attività intramuraria

1. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale e, comunque, non superiore ad uno stipendio mensile lordo percepito da un dirigente medico a rapporto esclusivo.

2. Il fondo verrà distribuito entro il primo trimestre dell'anno successivo a quello di competenza;

3. Il calcolo di ciascuna quota verrà rapportato ai periodi di servizio;

4. Eventuali residui del fondo, per come previsto dalla norma, non distribuiti per raggiungimento del tetto di cui al punto 1), saranno utilizzati per: il 85% sarà destinato all'acquisto di beni e strutture dedicati all'ALPI, il 15% sarà dedicato alla formazione interna della Dirigenza Medica, Sanitaria e P.T.A.





Ad inizio anno verranno individuate le UU.OO. che partecipano al fondo perché aventi diritto, i cui dirigenti medici e dirigenti sanitari hanno limitata possibilità di esercizio della libera attività professionale e pertanto possono accedere alla ripartizione del fondo

Restano comunque esclusi pur appartenendo alle discipline suddette:

- i dirigenti che hanno maturato un debito orario superiore o pari a 40 ore/anno, al 31 dicembre dell'anno di riferimento;

- I Dirigenti che hanno percepito compensi per attività occasionale in ALPI;

- IL calcolo della quota di fondo di perequazione da distribuire ad ognuno dei dirigenti aventi diritto, terrà conto dei mesi di effettiva presenza in servizio presso l'Azienda;

- Non potranno beneficiare del fondo i dirigenti che hanno optato per l'attività professionale extramoenia, i dirigenti in rapporto non esclusivo, i dirigenti con impegno part time, quelli in comando o aspettativa.

Per l'anno 2017 le UUOO nell'ambito delle quali individuare i dirigenti aventi diritto alla distribuzione del fondo di perequazione della libera attività professionale, in quanto con limitata possibilità di esercizio della libera attività professionale, sono le seguenti:

i dirigenti Sanitari di Ematologia, Microbiologia e Virologia, Laboratorio Analisi, Anatomia patologica, Centro Trasfusionale, Farmacia e Fisica Sanitaria.

Sono comunque esclusi dalla ripartizione, i dirigenti delle UU.OO. che pur rientrando in queste categorie, sono stati autorizzati all'esercizio dell'attività libero-professionale oppure abbiano svolto attività di libero professionale a favore dell'Azienda.

L'Azienda, prima della assegnazione dei fondi verificherà la sussistenza delle condizioni in merito al limite prefissato sui compensi percepiti come attività occasionale da ognuno dei dirigenti.

## Art. 5 - I FONDI AZIENDALI

I fondi contrattuali per il personale della Dirigenza Sanitaria, sono stati costituiti in via provvisoria con Deliberazione n°91 del 14.03.2017 e così determinati:

**F/do art. 25 CCNL 2006/2009, integrato dall'art. 8 biennio economico 2008/2009** : Fondo per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa. Dirigenza ruolo sanitario

Euro 230.420.24 di cui:

Dirigenza Sanitaria T.I.	Dirigenza Sanitaria T.D.
228.692.80	1.727.44

Le poste di destinazione che afferiscono al fondo di cui all'art. 25 del CCNL 2006/2009 sono :

- Specifico trattamento Economico a tutti i titolari di incarico.
- Indennità specificità medica
- Retribuzione Posizione minima contrattuale
- Parte variabile az. Dif. Minimi
- Maggiorazione indennità Posizione Variabile
- Indennità incarico Struttura Complessa
- Indennità incarico Struttura Semplice Dipartimentale(CENTRO DI COSTO)
- Indennità di sostituzione (Art. 18)
- Assegno personale non assorbibile

E' oggetto di contrattazione integrativa la determinazione del valore economico della retribuzione di posizione, parte variabile aziendale.

A tal proposito le parti concordano di destinare alla retribuzione di posizione, parte variabile Aziendale per gli incarichi in essere, la somma di € 15.000,00 che sarà ripartita in relazione alla pesatura degli stessi incarichi che verranno allegati al presente contratto integrativo Aziendale.

**F/do art. 26 CCNL 2006/2009, integrato dall'art. 9 biennio economico 2008/2009:**  
Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro. Dirigenza Sanitaria

Totale Fondo Euro 51.683,87

Di cui

Dirigenza Sanitaria a tempo indeterminato	Dirigenza Sanitaria a tempo determinato
43.907,35	7.776,52

Le poste di destinazione che afferiscono al fondo di cui all'art.26 del CCNL 2006/2009 sono :

- Indennità RX
- Indennità servizio Notturmo e Festivo
- Indennità guardia notturna
- Pronta Disponibilità
- Straordinario in Reperibilità
- Straordinario Feriale
- Indennità Antitubercolare

Hanno natura obbligatoria e non possono essere oggetto di negoziazione tutte le indennità di cui sopra.



**F/do art. 27 CCNL 2006/2009, integrato dall'art.9 biennio economico 2008/2009**

**Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale  
Totale Euro 46.783.84**

Dirigenza Sanitaria a tempo indeterminato	Dirigenza Sanitaria a tempo determinato
45.731,49	352,35

La posta di destinazione che afferisce al fondo di cui all'art. 27 del CCNL 2006/2009 è la retribuzione di risultato.

L'indennità di risultato sarà distribuita secondo i criteri già approvati e utilizzati per l'anno 2016, prevedendo una percentuale del 60% per il **fondo individuale** e del 40% per il **fondo collettivo**.

Non esistono altre poste.

## **ISTITUTO DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO ANNO 2017 OBIETTIVI**

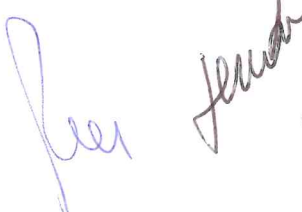
Il sistema premiante aziendale costituisce uno strumento di indirizzo e di sensibilizzazione del personale tutto, e di quello dirigente in particolare, verso comportamenti coerenti con la concezione aziendalistica del S.S.N., mirata al raggiungimento di obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità nell'uso delle risorse disponibili.

Il sistema premiante dell'Azienda si collega, quindi, strettamente ad una logica di gestione budgetaria, nella quale il raggiungimento degli obiettivi di budget è condizione imprescindibile per la erogazione della retribuzione di risultato. L'applicazione del sistema premiante aziendale presuppone la definizione dei processi di individuazione e di affidamento delle responsabilità dirigenziali; l'attivazione delle valutazioni e di verifica che, venendo ad incidere, talora anche pesantemente, su situazioni giuridiche soggettive, sono improntate a criteri di trasparenza, imparzialità, partecipazione e oggettività, così da ridurre, per quanto possibile, i rischi di comportamento arbitrari che possano favorire l'insorgenza di un pregiudizievole clima di conflittualità.

La concreta esplicitazione di questa politica aziendale trova espressione, sia per gli anni precedenti che per l'anno 2017, nella individuazione di obiettivi strategici esplicitati nel Piano delle Performance 2017.

## **CRITERI DI DISTRIBUZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO**

Ogni Direttore di struttura promuove e favorisce la partecipazione in eguale misura di tutti i componenti l'équipe al raggiungimento degli obiettivi.



Il personale in orario ridotto e a part time, ai sensi del CCNL Integrativo 08/02/2004 ed ai sensi del D.lgs. 151 del 26/03/2001, percepisce la quota di retribuzione di risultato in proporzione all'impegno orario effettivamente prestato.

I residui derivanti dal mancato raggiungimento dell'obiettivo massimo, saranno ridistribuiti al personale che ha raggiunto tale obiettivo e comunque nel rispetto della normativa vigente.

## VERIFICHE

Il Nucleo di Valutazione effettua la necessaria verifica annuale sul grado di raggiungimento degli obiettivi programmati; prevedendo uno step intermedio semestrale, al fine di verificarne lo stato di avanzamento. Dell'esito della verifica annuale verrà data informazione alle OO.SS. entro il mese successivo.

Le parti concordano altresì che è obbligo dei Direttori di struttura complessa e dei responsabili di struttura semplice Dipartimentale assicurare almeno due/ tre incontri annuali di informazione, ai componenti dell'Unità Operativa, sui contenuti del budget negoziato e sulle verifiche periodiche dei risultati; tali incontri vanno formalizzati con apposito verbale da trasmettere, da parte del Direttore del Dipartimento, al Direttore della U.O. Programmazione e Controllo di Gestione.

La retribuzione di risultato è correlata al raggiungimento degli obiettivi in base al peso ad essi assegnato ed al sistema della performance individuale e collettiva,

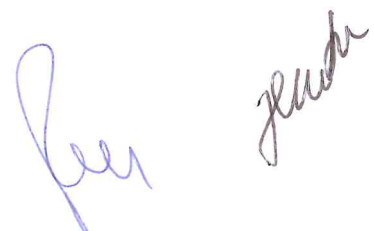
## SISTEMA PREMIANTE PER OBIETTIVI RAGGIUNTI 2017

INDENNITA' DI RISULTATO	CRITERI
Percentuale di conseguimento degli obiettivi $\leq 50\%$	Nessun premio
Percentuale di conseguimento degli obiettivi tra $51\%$ e $79\%$	Quota di premio pari alla percentuale di conseguimento
Percentuale di conseguimento degli obiettivi $\geq 80\%$	Quota di premio totalmente liquidata (100%)

## MODALITÀ' DI ACCESSO ALL' ISTITUTO DI RETRIBUZIONE DI RISULTATO

Il presente accordo garantisce:

- l'accesso all'istituto, per il personale assunto a tempo indeterminato, dall'ingresso in servizio;



- l'accesso all'istituto per il personale di ruolo di altra azienda incaricato, comandato e assunto a seguito di mobilità presso questa Azienda dall'ingresso in servizio.

Ai dipendenti incaricati, riassunti con un ulteriore contratto, decorso un termine non superiore a 30 gg dalla data di scadenza del precedente contratto, viene mantenuto l'incentivo economico se già beneficiari dello stesso.

L'attribuzione della quota di risultato ai dipendenti autorizzati, avviene dal primo giorno del mese se l'accesso coincide con lo stesso; in caso contrario la quota verrà attribuita dal primo giorno del mese successivo.

La retribuzione di risultato, al Dirigente che al 31 dicembre dell'anno precedente abbia revocato l'opzione per l'esercizio dell'attività libero professionale extra muraria, nel primo anno dal rientro, viene determinata a consuntivo.

Il regolamento applicativo dei casi di decadenza o conservazione del diritto alla retribuzione di risultato è allegato al presente accordo.

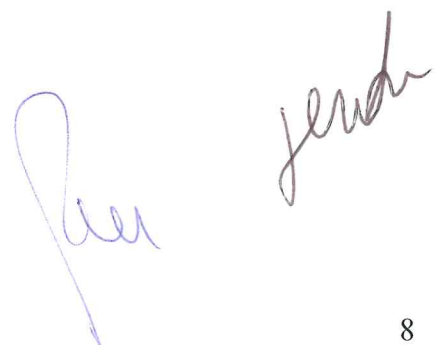
Le OO.SS. concordano di destinare, ai Dirigenti Sanitari TD con più di 5 anni di servizio, una quota di risultato, pari al 40% della retribuzione di un incarico professionale di base assegnato ai Dirigenti Sanitari TI.

#### **VALIDITÀ**

A far data dall'01/01/2017 e comunque sino alla sottoscrizione del successivo accordo della retribuzione di risultato.

#### **Art. 6 – NORME DI RINVIO**

Per tutto quanto non previsto dal presente CCIA si rinvia al CCNL vigente.

Two handwritten signatures in blue ink are located at the bottom right of the page. The signature on the left is a stylized, cursive 'P' followed by some less distinct characters. The signature on the right is more legible, appearing to be 'Jensh'.



**AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA****REGOLAMENTO PER LA GESTIONE DELL'ISTITUTO DELLE ASSENZE RELATIVE ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER L'ATTRIBUZIONE DEL FONDO COLLETTIVO****Periodo di validità 01.01.2017 - 31.12.2017****1. CASI DI ASSENZA CON CONSERVAZIONE DEL DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO**

- a) Ferie e permessi ex art. 33, c. 3 L. 104/92.
- b) Permessi per partecipazione a seggi elettorali.
- c) Donazione Sangue.
- d) Donazione Midollo.
- e) Aggiornamento Obbligatorio.
- f) Presenza in Tribunale e permessi retribuiti di cui all'art. 79 D.Lgs. 18/08/2000, n.267 (carica pubblica).
- g) Trattamento di trasferta (missione per adempimenti di servizio).
- h) Permessi per motivi sindacali nei limiti del monte ore consentito,
- i) Permessi per motivi di studio 150 ore e altri permessi retribuiti previsti da specifiche disposizioni di legge.
- j) Congedo per maternità obbligatoria e anticipata artt. 16 e 17 comma 2 lettera a) b) c) Decreto Legislativo 151/2001.
- k) Congedo per gravi motivi (art. 42, comma 5 D.Lgs 151/01).

**2. CASI DI ASSENZA CON CONSERVAZIONE DEL DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO LIMITATAMENTE AD UN PERIODO DI 30 GIORNI NELL'ANNO SOLARE**

Permessi retribuiti:

- a) Partecipazione a concorsi od esami, limitatamente al giorno di svolgimento delle prove o per aggiornamento professionale facoltativo comunque connesso alle attività di servizio.
- b) Lutti.
- c) Motivi personali e familiari (compreso nascita figli).
- d) Matrimonio.
- e) Assenze per malattia .
- f) Assenze per malattie del bambino di età inferiore a tre anni.
- g) Congedo per cure degli invalidi (cure riferite alla patologia invalidante)



**3. CASI DI ASSENZA CON CONSERVAZIONE DEL DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO LIMITATAMENTE AD UN PERIODO DI 90 GIORNI NELL'ANNO SOLARE**

Assenza per infermità riconosciuta come causa di servizio, infortuni sul lavoro, limitatamente a 90 giorni. Tale assenza è da considerarsi in aggiunta ai 30 giorni indicati al precedente punto.

**4. CASI DI ASSENZA CON DECADENZA DAL DIRITTO ALLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO**

- a) Aspettativa senza assegni per motivi di famiglia o personali.
- b) Assenze senza retribuzione previste da specifiche disposizioni di legge,
- c) Assenza per infermità, per i periodi non ricompresi ai punti 1-2-3.
- d) Congedo parentale, salvo che per il periodo di riduzione dell'orario di lavoro per allattamento, in cui il diritto all'incentivo viene ripristinato e commisurato in maniera proporzionale all'effettivo tempo di lavoro,
- e) Congedo parentale ex art. 33, comma 1, legge 104/92.
- f) Sospensione cautelare dal servizio e/o per sanzioni disciplinari, limitatamente al periodo oggetto del provvedimento, con ripristino retroattivo in caso di insussistenza del provvedimento.
- g) Malattie del bambino non retribuite superiori ai trenta giorni fino al terzo anno di vita e malattie del bambino dal terzo all'ottavo anno di vita (art. 47 D.lgs 151/2001).
- h) Aspettativa per dottorato di ricerca.
- i) Aspettativa senza assegni per avviare attività professionali ed imprenditoriali (Art. 18 Legge 4 Novembre 2010 n. 183).
- j) Distacco sindacale



## ***SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE***

- ***Personale della Dirigenza Sanitaria con incarico di Struttura semplice***

Il punteggio  $P_i$  è la somma pesata del punteggio  $PCO_i$  relativo alla valutazione sui comportamenti organizzativi, del punteggio  $Pu_0$  relativo al raggiungimento di obiettivi di struttura e del punteggio  $Poi$  relativo al raggiungimento degli obiettivi individuali.

$$P_i = (0,40 * P_{coi}) + (0,20 * a_i * Pu_0) + (0,40 * Poi)$$

$P_i$  è il punteggio attribuito a ciascuna unità di personale

$PCO_i$  è il punteggio relativo al comportamento organizzativo -> peso 40%

$a_i$  è il coefficiente di presenza di ciascuna unità di personale

$$a_i = \frac{\text{N° giorni effettivi di presenza del dipendente}}{\text{N° di giorni lavorativi}}$$

$Pu_0$  è il punteggio di risultato conseguito dall'unità organizzativa -> peso 40%

$Poi$  è il punteggio raggiunto sugli obiettivi individuali peso 20%

- ***Personale della Dirigenza Sanitaria con incarico Professionale di alta specializzazione e con incarico Professionale.***

- $$P_t = (0,40 * P_{coi}) + (0,60 * a_t * Pu_0)$$

$P_i$  è il punteggio attribuito a ciascuna unità di personale

$P_{coi}$  è il punteggio relativo al comportamento organizzativo peso 40%

$a_i$  è il coefficiente di presenza di ciascuna unità di personale

$$a_i = \frac{\text{N° giorni effettivi di presenza del dipendente}}{\text{N° di giorni lavorativi}}$$





$P_{U_0}$  è il punteggio di risultato conseguito dall'unità organizzativa -> peso 60%

Nella fattispecie, relativamente ai titolari di Struttura Semplice, la performance viene determinata sulla base di una valutazione sui comportamenti organizzativi, dal raggiungimento di obiettivi individuali e dal raggiungimento degli obiettivi di struttura (qui si terrà anche conto del coefficiente di presenza dell'unità di personale). Le tre componenti, nella determinazione della performance complessiva, peseranno rispettivamente 40%, 20%, 40%.

Per quanto riguarda il restante personale della Dirigenza Sanitaria si prevede che in questo caso la performance sia determinata solo dalla valutazione sul comportamento organizzativo (peso 40%) e dal raggiungimento degli obiettivi di struttura (qui si terrà anche conto del coefficiente di presenza dell'unità di personale) (peso 60%). Eventuali resti verranno distribuiti equamente all'interno dell'U.O. di appartenenza e comunque nel rispetto della normativa vigente.

La presenza è calcolata sui giorni di effettivo lavoro, ferie , aggiornamento professionale .

Sono calcolati quali presenza effettiva anche 30 giorni di assenza a vario titolo

( Malattia, matrimonio, lutto, donazione sangue, ecc.)

Albert Teleno  
ANNO - 503 - S.N.A.F.E.  
(Settore di competenza  
di struttura)

Paolo Morano  
S.N.A.F.O.



# AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

## AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE

U.O. Processi Valutativi e Sistema Premiante

Tel.0984/681.956 - 0984/28459 Fax 0984/681.941

\*\*\*\*\*

### RELAZIONE ILLUSTRATIVA AI SENSI DELLA CIRCOLARE N°25 DEL 19.07.2012, ART. 40, COMMA 3-SEXIES, DECRETO LEGISLATIVO N°165/2001

A seguito delle trattative intervenute tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione di parte sindacale si è addivenuti, in data 26 luglio 2017 alla sottoscrizione dell'ipotesi di accordo integrativo del personale area la Dirigenza Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza riguardante consistenza, congruità e destinazione dei fondi aziendali per la contrattazione integrativa per il 2017 .

Il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, d'intesa con il Dipartimento della Funzione Pubblica con la circolare n° 25 del 19. 7. 2012 ha predisposto, ai sensi dell'art. 40 del D.Lgs. n° 165/2001 e s.m.i., gli schemi standard di relazione tecnico finanziaria e relazione illustrativa da allegare ai contratti integrativi che devono essere pubblicati in modo permanente sui rispettivi siti istituzionali al fine di assicurare trasparenza ed informazione sugli atti relativi alla specifica contrattazione.

La presente relazione viene trasmessa, pertanto, al Collegio Sindacale unitamente alla relazione tecnico finanziaria, predisposta dal Direttore dell'Ufficio Gestione Risorse Umane e dal Responsabile dell'Ufficio Gestione Risorse Economiche, al fine di fornire le previste specificazioni attinenti il percorso ed i contenuti della contrattazione integrativa e per l'attestazione della compatibilità e sostenibilità nell'ambito degli strumenti annuali di Bilancio.

Inoltre, preso atto del contenuto della circolare di cui all'oggetto, ed in adempimento della stessa si forniscono di seguito gli elementi, le informazioni, e le relative osservazioni riferite agli istituti contrattuali applicati a livello decentrato al personale della Dirigenza Sanitaria di quest'Azienda Ospedaliera.

**Modulo-1** Illustrazione degli aspetti procedurali e sintesi dei contenuto del contratto.

**Data di sottoscrizione e periodo di vigenza temporale:** Il contratto integrativo aziendale stipulato in data 26 luglio 2017, periodo di vigenza temporale annuale.

**Composizione della Delegazione Trattante costituita con deliberazione n°746 del 16 settembre 2009. Parte Pubblica:** Direttore Generale, titolare del potere di rappresentanza dell'Azienda, dai rappresentanti degli Uffici interessati, in particolare dal Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane, dal Direttore Sanitario Aziendale e dal Direttore Amministrativo Aziendale. **Parte Sindacale:** Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione: SNABI ANAAO,SINAFO,AUPI.;

**Soggetti destinatari:** personale della Dirigenza Sanitaria.

**Materie trattate dai contratto integrativo, descrizione sintetica:**

- a) Fondi contrattuali artt. 25, 26 e 27 del CCNL 2006/2009;
- b) Retribuzione di risultato art. 27 del CCNL del 2006/2009;



- c) Ripartizione fondo perequativo
- d) Regolamento gestione istituto delle assenze relativo alla retribuzione di risultato per l'attribuzione del fondo collettivo e sistema di misurazione della performance individuale;

**Rispetto dell'Iter adempimenti procedurali e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione.**

- A. **Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria:**
- B. **Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria:**
  - a. il Piano della performance previsto dall'art. 10 del decreto legislativo n° 150/2009 e s.m.i. è stato adottato con atto deliberativo n. 296 del 7.7.2017 e deliberazione n. 347 del 26.7.2017 di rettifica alla precedente, trasmesso al NAVS in data 27.07.2017;
  - b. pubblicato sul sito aziendale nell'apposita sezione: "Amministrazione Trasparente" come previsto dai comma 6 e 8 dell'art. 11 del decreto 150/2009 e s.m.i.;
  - c. La relazione della performance anno 2016 prevista dell'art. 14, comma 6 del decreto legislativo n°150/2009 e s.m.i. è in fase di perfezionamento.
  - d. Il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e l'integrità ai sensi Legge n°190/2012 e ai sensi del D.Lgs. n°33/2013 è stato adottato con deliberazione n° 34 del 31 gennaio 2017

- B. **Il NAVS nella seduta del 16 febbraio 2017 in merito al piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (anni 2017/2019), effettuata la verifica della relativa pubblicazione sul sito aziendale, nonché della completezza ed apertura dei dati ha espresso parere favorevole riguardo alla metodologia utilizzata dando atto che i contenuti risultano coerenti con le disposizioni previste dalle vigenti normative. Nella seduta del 27.7.2017 il Nucleo ha rilevato che il Piano delle performance 2017-2019 risulta concreto ed allineato alle vigenti previsioni, inoltre si propone di verificare, a conclusione dei lavori la validità della relazione della performance anno 2016.**

**OSSERVAZIONI:** Tutti gli atti (delibere, bandi, regolamenti, avvisi pubblici ed interni etc.) assunti dall'Azienda sono pubblicati sul sito aziendale.

- C. **Intervento dell'organo di controllo. Allegazione della certificazione dell'organo di controllo interno alla relazione illustrativa:**

La presente relazione unitamente alla relazione tecnico-finanziaria viene trasmessa all'organo di controllo- Collegio Sindacale- per la dovuta certificazione ai sensi dell'art. 40 bis del D.Lgs. n° 165 / 2001 e s.m.i..

Nel caso in cui l'Organo di Controllo dovesse effettuare rilievi saranno poste in essere le relative misure correttive.

**Modulo-2** Illustrazione dell' articolato del contratto.

- a) **Fondi contrattuali artt. 25, 26 e 27 del CCNL 2006/2009;**

I fondi contrattuali sono stati costituiti , in via provvisoria, con deliberazione n° 91 del 14 marzo 2017 secondo le linee interpretative per l'applicazione degli effetti della Legge di stabilità 2015 in materia di



trattamento economico dei dipendenti del sistema delle Regioni- Servizio Sanitario Nazionale, dettati dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e delle linee guida del Ministero dell'Economia e delle Finanze (vedi relazione economico-finanziaria). Inoltre i fondi sono stati costruiti distinguendo le quote previste per il personale a tempo indeterminato e per il personale a tempo determinato.

**b) Retribuzione di risultato/performance, dirigenza sanitaria art. 27 del CCNL 2006/2009, integrato dall'art. 11 biennio economico 2008/2009.**

Il presente contratto disciplina il riconoscimento della retribuzione di risultato , nei limiti del fondo disponibile, determinandone l'assegnazione ai dipendenti in relazione al raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Direzione Generale e definiti a norma di legge

Con riferimento alla definizione ed applicazione di criteri improntati alla premialità, alla valorizzazione dell'impegno e della qualità della performance, quest'Azienda ha recepito, pertanto, i precetti normativi introdotti dal decreto legislativo n°150/2009 in materia di "Premi e risultati", adottando con deliberativo n. 296 del 7.7.2017 e deliberazione n. 347 del 26.7.2017 di rettifica alla precedente il Piano della Performance . Nell'ambito dello stesso, la Direzione ha adottato un piano di attività ordinario e strategico proposto alle Unità Operative dell'Azienda, che evidenziano: il tipo di obiettivo, la descrizione dell'obiettivo, i risultati attesi, le fasi e i tempi di realizzazione e gli indicatori. Sono stati, altresì, evidenziati oltre gli obiettivi di contenimento della spesa, quelli che devono produrre un significativo miglioramento della qualità dei servizi. Il grado di raggiungimento degli obiettivi viene monitorato periodicamente dall'Ufficio Area Programmazione e Controllo di Gestione.

Il grado del raggiungimento degli obiettivi programmati è affidato alla valutazione del NAVS.

I residui derivanti dal mancato raggiungimento dell'obiettivo massimo, saranno distribuiti al personale che ha raggiunto tale obiettivo, entro i primi mesi dell'anno successivo e nel rispetto della normativa vigente.

La retribuzione di risultato è correlata in base al peso ad esso assegnato:

#### SISTEMA PREMIANTE PER OBIETTIVI RAGGIUNTI 2015

INDENNITÀ' DI RISULTATO	CRITERI
Percentuale di conseguimento degli obiettivi < = 50%	Nessun premio
Percentuale di conseguimento degli obiettivi tra 51% e il 79%	Quota di premio pari alla percentuale di conseguimento
Percentuale di conseguimento degli obiettivi = > 80%	Quota di premio totalmente liquidata (100%)

Le OO.SS. concordano di destinare, ai dirigenti sanitari a T.D., con 5 anni di servizio, una quota di risultato, pari al 40% della retribuzione di un incarico professionale di base assegnato ai dirigenti Sanitari a T.I.-

Inoltre, è stato confermato il regolamento per la gestione dell'istituto delle assenze relative al risultato della performance collettiva come di seguito specificato:

1. Casi di assenza con conservazione del diritto alla retribuzione di risultato collettivo;
2. Casi di assenza con conservazione del diritto al risultato limitatamente ad un periodo di 30 giorni nell'anno solare;
3. Casi di assenza con conservazione del diritto al risultato limitatamente ad un periodo di 90 giorni nell'anno solare;
4. Casi di assenza con decadenza dal diritto al risultato;

È stato confermato il sistema di misurazione della performance individuale per come di seguito illustrato:

## **SISTEMA DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE**

### **• *Personale della Dirigenza Sanitaria con incarico di Struttura semplice***

Il punteggio  $P_i$  è la somma pesata del punteggio  $PCO_i$  relativo alla valutazione sui comportamenti organizzativi, del punteggio  $Pu_0$  relativo al raggiungimento di obiettivi di struttura e del punteggio  $Poi$  relativo al raggiungimento degli obiettivi individuali.

$$P_i = (0,40 * PCO_i) + (0,20 * ai * Pu_0) + (0,40 * Poi)$$

$P_i$  è il punteggio attribuito a ciascuna unità di personale

$PCO_i$  è il punteggio relativo al comportamento organizzativo -> peso 40%

$ai$  è il coefficiente di presenza di ciascuna unità di personale

$$ai = \frac{\text{N° giorni effettivi di presenza del dipendente}}{\text{N° di giorni lavorativi}}$$

$Pu_0$  è il punteggio di risultato conseguito dall'unità organizzativa -> peso 40%

$Poi$  è il punteggio raggiunto sugli obiettivi individuali peso 20%

### **• *Personale della Dirigenza Sanitaria con incarico Professionale di alta***



### *specializzazione e con incarico Professionale.*

$$P_t = (0,40 * P_{coi}) + (0,60 * a_t * P_{u_0})$$

$P_i$  è il punteggio attribuito a ciascuna unità di personale

$P_{coi}$  è il punteggio relativo al comportamento organizzativo peso 40%

$a_i$  è il coefficiente di presenza di ciascuna unità di personale

$$a_i = \frac{\text{N° giorni effettivi di presenza del dipendente}}{\text{N° di giorni lavorativi}}$$

$P_{u_0}$  è il punteggio di risultato conseguito dall'unità organizzativa -> peso 60%

Nella fattispecie, relativamente ai titolari di Struttura Semplice, la performance viene determinata sulla base di una valutazione sui comportamenti organizzativi, dal raggiungimento di obiettivi individuali e dal raggiungimento degli obiettivi di struttura (qui si terrà anche conto del coefficiente di presenza dell'unità di personale). Le tre componenti, nella determinazione della performance complessiva, peseranno rispettivamente 40%, 20%, 40%.

Per quanto riguarda il restante personale della Dirigenza Sanitaria si prevede che in questo caso la performance sia determinata solo dalla valutazione sul comportamento organizzativo (peso 40%) e dal raggiungimento degli obiettivi di struttura (qui si terrà anche conto del coefficiente di presenza dell'unità di personale) (peso 60%). Eventuali resti verranno distribuiti equamente all'interno dell'U.O. di appartenenza e comunque nel rispetto della normativa vigente.

La presenza è calcolata sui giorni di effettivo lavoro, ferie, aggiornamento professionale.

Sono calcolati quali presenza effettiva anche 30 giorni di assenza a vario titolo

(Malattia, matrimonio, lutto, donazione sangue, ecc.)

La retribuzione di risultato, finanziata dallo specifico fondo contrattuale di cui all'art. 11 del CCNL di 6.5.2010, costituisce strumento essenziale per pervenire al miglioramento dei servizi e delle prestazioni che l'Azienda è chiamata ad offrire al cittadino utente nel quadro complessivo di un



più efficiente utilizzo delle risorse per il raggiungimento degli obiettivi aziendali

IL DIRETTORE

Dott.ssa Adelaide Marsico

AZIENDA OSPEDALIERA  
COSENZA

pes\_inc\_san



determinazione peso incarichi dirigenziali personale ruolo sanitario

AZIENDA OSPEDALIERA  
COSENZA

pes\_inc\_san

AZIENDA OSPEDALIERA  
COSENZA

pes\_inc\_san

determinazione peso incarichi dirigenziali personale ruolo sanitario

presidio specie	unità operativa	potazior rganic	strutture complesse			strutture semplici dipar			strutture semplici			alta specializzazione 1			alta specializzazione 2			professionisti			base n° inc	
			n° inc	peso unitario	peso totale	n° inc	peso unitario	peso totale	n° inc	peso unitario	peso totale	n° inc	peso unitario	peso totale	n° inc	peso unitario	peso totale	n° inc	peso unitario	peso totale		
annunzi	anatomia patologica	3	-	88	-	-	88	-	-	1	79	79	-	-	13	-	1	9	9	-	-	1
annunzi	centro trasfusionale	5	-	89	-	-	89	-	-	1	80	-	-	-	13	-	1	9	9	-	-	4
annunzi	ematologia	6	-	91	-	-	91	-	-	1	82	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	5
annunzi	fisiopatologia riproduzione umana	3	-	86	-	-	86	-	-	-	77	-	-	-	13	-	-	9	-	-	-	3
annunzi	microbiologia e virologia	5	-	88	-	-	88	-	1	79	79	-	-	-	13	-	-	9	-	-	-	3
annunzi	oncologia	2	-	86	-	-	86	-	-	77	-	-	-	-	13	-	-	9	-	-	-	2
annunzi	pediatria	2	-	91	-	-	91	-	-	82	-	-	-	-	14	-	1	9	9	-	-	1
		<b>26</b>								<b>158</b>							<b>4</b>	<b>27</b>				<b>19</b>
mariano	medicina nucleare	1	-	85	-	-	85	-	-	77	-	-	-	-	13	-	1	9	9	-	-	0
mariano	oculistica	2	-	89	-	-	89	-	-	80	-	-	-	-	13	-	-	9	-	-	-	2
mariano	radioterapia oncologica	3	-	86	-	-	86	-	1	77	77	-	-	13	-	-	9	-	-	-	-	2
		<b>6</b>								<b>77</b>							<b>1</b>	<b>9</b>				<b>4</b>
s.partori	terapia del dolore e cure palliative	1	-	90	-	-	90	-	-	81	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	1
		<b>1</b>																				<b>1</b>
ss.oo.	farmacia	11	1	89	89	-	89	-	-	80	240	-	-	5	13	67	-	9	-	-	-	2
ss.oo.	laboratorio analisi	6	-	89	-	-	89	-	-	80	-	-	-	-	13	-	2	9	18	-	-	4
ss.oo.	radiologia	1	-	91	-	-	91	-	-	82	-	-	-	-	14	-	1	9	9	-	-	0
		<b>18</b>								<b>240</b>				<b>5</b>		<b>67</b>		<b>3</b>	<b>27</b>			<b>6</b>
<b>totali</b>		<b>51</b>	<b>1</b>		<b>89</b>						<b>476</b>			<b>6</b>		<b>80</b>		<b>8</b>	<b>62</b>			<b>30</b>

*Renzo*

*Roberto*



