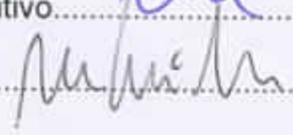


**CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO DEL PERSONALE DIRIGENTE
DELL'AREA SPTA DELL'AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI MODENA**
(rif. CCNL 2006-2009 e 2° b.e. 2008-2009)

Il giorno 03 del mese di FEBBRAIO dell'anno 2011, a seguito del controllo positivo del Collegio Sindacale espresso nella seduta del 14 dicembre 2010, le parti hanno provveduto alla sottoscrizione definitiva del presente contratto:

Delegazione di parte pubblica,

X direttore amministrativo..... 

X direttore sanitario..... 

delegazione di parte sindacale

.....
SIDIRSS - 

SINAFU - 

SIS - 

C.S.L.P. De Lorenzo Bizzari



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

Policlinico

RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

**DIRIGENZA SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA E
AMMINISTRATIVA**

Handwritten signatures in blue ink, including a large 'A', a signature that appears to be 'Lu', and a signature that appears to be 'PC'.

Premessa

L'art.4 del CCNL per l'Area Sanitaria Professionale Tecnica Amministrativa del 03.11.2005 prevede che siano regolati, in contrattazione integrativa, i criteri sulle modalità di attribuzione ai dirigenti, cui è conferito uno degli incarichi previsti dall'art.27 comma 1 lett. a) b) e c) del ccnl del 8.06.2000, della retribuzione collegata al conseguimento degli obiettivi e dei programmi assegnati in relazione agli incarichi conferiti.

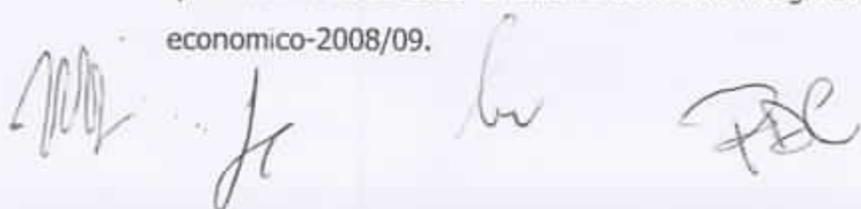
La Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena e le Organizzazioni Sindacali dell'Area della Dirigenza Sanitaria, a seguito della riorganizzazione degli assetti direzionali conseguita all'adozione dell'Atto aziendale, approvato con deliberazione n.165/2007, sottoscrivono il presente Accordo sulla retribuzione di posizione dei dirigenti sanitari .

Il presente documento, recepisce, riconfermandoli, i criteri di valorizzazione e attribuzione degli incarichi dirigenziali, contenuti nel precedente Accordo integrativo aziendale del 12.05.2004 e tiene conto anche della ristrutturazione della retribuzione della dirigenza, avvenuta con i CC.CC.NN.LL. del 3.1.2005.

◊ Normativa e atti di riferimento

I riferimenti legislativi e contrattuali in materia di incarichi dirigenziali, nonché gli atti e gli accordi che hanno caratterizzato le fasi evolutive del processo di graduazione delle funzioni dirigenziali e riassetto delle Strutture aziendali, sono di seguito riportati :

- D.Lgs. del 30.03.2001 n.165
- D.Lgs. n. 229/99
- DLg.s. n.502/92 come modificato dal D.Lgs.n. 229/99
- D.Lgs. 254/ 00
- LR. Del 23.12.2004 n.29
- I CCNL per l'Area sanitaria professionale tecnica e amministrativa succedutisi nel tempo : **c.c.n.l. del 05.12.1996**, quadriennio 1994-1997, **c.c.n.l. del 8.06.2000** quadriennio 1998- 2001, c.c.n.l. integrativo del 10.02.2004, **c.c.n.l. del 03.11.2005** quadriennio 2002 – 2005 ; **c.c.n.l. del 17.10.2008** per il quadriennio 2006-2009 e relativo contratto integrativo del **06.05.2010**, biennio economico-2008/09.



-deliberazione n. 543 del 31.07.1998 avente ad oggetto la : "Graduazione delle funzioni dirigenziali e retribuzione di posizione" adottata in attuazione dell'art.51 del CCNL del 5.12.1996 (allegato A).

-deliberazione n. 44 del 29.1.1999 : di recepimento dell' accordo del 21.12.1998 tra Università e Azienda ospedaliera in merito alle procedure di attribuzione degli incarichi dirigenziali.

◇ **Accordi sottoscritti con le Organizzazioni Sindacali dell'Area Sanitaria**

Accordi in materia di incarichi dirigenziali e retribuzione di posizione :

- Area dirigenziale Sanitaria Professionale Tecnica Amministrativa- 09.10.1998.

Le parti, nel dare atto che gli incontri e il documento " graduazione delle funzioni..." hanno soddisfatto l'esame dei criteri generali previsti per le materie di cui ai punti a) e b) dell'art.7 del CCNL del 5.12.1995 ;

- recepiscono nell'accordo il documento "graduazione delle funzioni dirigenziali" approvato con deliberazione n.543/1998;

- dettano norme di prima applicazione per il conferimento degli incarichi ;

- Accordo sulla retribuzione di posizione e Accordo integrativo aziendale del 12.05.2004

Punti salienti :

◇ *Rideterminazione della fascia A*

l'art. 40, comma 9, del contratto di lavoro del 8.06.2000 ha previsto per i Direttori di Dipartimento una retribuzione di posizione aggiuntiva, rispetto a quella loro già attribuita per la titolarità di struttura complessa. In relazione al nuovo criterio contrattuale, la Direzione aziendale ha rimodulato, la fascia A, *il cui valore si aggiunge* e non riassorbe quello della posizione in atto goduta.

◇ *Rideterminazione fascia D :*

Previsione di una nuova tipologia di incarico professionale, definito complesso, oltre a quello professionale semplice già previsto e valorizzato nell'accordo dell'ottobre 1998 nella ex fascia D1 (19,5 ml).

Ciò , ha determinato la modifica dei primi due livelli della fascia D, con la seguente valorizzazione :

liv.D1 incarico professionale complesso - euro 12.394,97 (24 ml)

liv.D2 incarico professionale semplice - euro 10.070,91 (19,5 ml).

◊ *Fasce B e C* :

sono state riconfermate le fasce B e C in essere, come da precedente accordo

◊ **Atti di ricognizione e revisione delle strutture organizzative aziendali**

Premesso che la materia dell'organizzazione degli Uffici è esclusa dalla contrattazione collettiva ai sensi dell'art.54, comma 1, del D.Lgs 27.10.2009 n. 150, si ritiene, comunque, utile riepilogare i principali atti di ricognizione e riorganizzazione delle articolazioni aziendali

deliberazione n. 770/1998

⇒ Ricognizione delle Strutture Complesse ed Uffici di Staff presenti in azienda, collocazione nelle fasce economiche previste dagli accordi dell'ottobre 1998 ed affidamento delle relative responsabilità.

deliberazione n. 336/1998

⇒ Costituzione di nuovi moduli *e revisione* di quelli esistenti, in attuazione dell'accordo con l'Università .

Con tale delibera tutti i moduli preesistenti, costituiti ai sensi dell'art.116 del DPR 384/90 e successivamente confermati nell'allegato alla delibera n. 336/98, sono stati ridenominati in incarichi professionali.

Deliberazione n. 155/2003

⇒ Istituzione dei Dipartimenti Integrati, con relative aggregazioni di Strutture, tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria e l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, per assicurare l'esercizio integrato delle funzioni di assistenza didattica e ricerca.

Deliberazione n. 165/ 2007

⇒ Approvazione dell'Atto aziendale sulla base del quale è stato ridefinita l'organizzazione strutturale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena.

◊ **Evoluzione normativa e contrattuale**

D.lgs 19.06.1999 n.229 – art.15 comma 4- (disciplina della Dirigenza medica e delle Professioni Sanitarie)come modificato dall'art.8 del DLgs 254/00:

- Specifica gli ambiti professionali dei dirigenti e testualmente recita: "all'atto della prima assunzione, al dirigente sono affidati compiti professionali....da esercitare nel rispetto degli indirizzi del responsabile..... ai dirigenti con

 4



cinque anni di anzianità con valutazione positiva "sono" attribuite funzioni di natura professionale anche di alta specializzazione.....ed inoltre possono essere attribuiti incarichi di direzione di struttura semplice"

CCNL del 08.06.2000 per l'Area sanitaria professionale tecnica amministrativa- artt.27 e 28.

*individua puntualmente le tipologie di incarico :

1) struttura complessa	3) inc. di natura professionale anche ad alta specializzazione di consulenza, studio, ricerca, ispettivi ecc.
2) struttura semplice	4) inc. professionale conferibile ai dirigenti con meno di 5 anni di anzianità

CCNL del 03.11.2005

Il contratto per il quadriennio 2002-2005 non modifica le tipologie degli incarichi definiti dagli artt. 27 e 28 dell'accordo precedente, e precisa ulteriormente modalità ed effetti del processo di valutazione.

Nell'ambito del processo di valutazione vengono ulteriormente precisa-

te le seguenti garanzie procedurali:

◇ partecipazione del valutato

◇ obbligo di motivazione.

(motivazione riportata, in forma sintetica, in calce alla scheda o al verbale di valutazione).

◇ garanzia del contraddittorio

(Si fa riferimento, in particolare, all'eventualità di giudizio negativo, nel qual caso, prima di emettere il giudizio il Collegio tecnico è tenuto ad effettuare l'audizione del dirigente valutato).

◇ Le risultanze della verifica annuale sui risultati vanno ad integrare la valutazione del Collegio tecnico aziendale. *L'esito positivo della verifica annuale, infatti, concorre insieme agli altri elementi, alla formazione della valutazione periodica di fine incarico, sulle attività professionali e/o gestionali svolte dal dirigente.*

CCNL del 17.10.2008

Il contratto conferma tipologia degli incarichi di cui agli artt.27 e 28 del c.c.n.l. del. 08.06.2000, unitamente alle norme che ne regolano la verifica e valutazione così come delineate dal CCNL del 3.11.2005.

L'art.6 del predetto contratto riguardante il "sistema degli incarichi e sviluppo professionale", al comma 4 dispone che, nella prospettiva di proseguire il processo di riforma e nella consapevolezza della centralità del sistema degli incarichi dirigenziali, è rinvitata ad una apposita sequenza contrattuale, integrativa del CCNL del 17.10.08, , la trattazione della tematica inerente al riordino complessivo del sistema degli incarichi gestionali e professionali .

1) Affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali

Ai sensi dell'art.54, comma 1, del D.Lgs 27.10.2009 n. 150 il tema dell'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali non rientra nelle materie oggetto dalla contrattazione collettiva .

In via preventiva, l'Azienda formula i criteri per l'affidamento e revoca degli incarichi dirigenziali conformemente ai principi indicati dal D.Lgs 165/01 così come modificato dal D.Lgs 150/2009.

L'Azienda, in relazione all'incarico da conferire tiene conto delle capacità professionali e dell'esperienza acquisita dal singolo dirigente in servizio dei risultati conseguiti in precedenza e delle specifiche competenze organizzative possedute, e della relativa valutazione .

In attuazione ai principi di trasparenza cui è tenuta la Pubblica Amministrazione, l'Azienda provvede alla pubblicazione sul sito istituzionale di appositi avvisi per il conferimento degli incarichi di Struttura semplice e complessa.

Questi ultimi saranno anche pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale secondo le procedure previste .

Le diverse funzioni sono graduate tenendo conto dei fattori e indicatori contenuti nel paragrafo " Graduazione delle Funzioni dirigenziali"

2) Modalità di assegnazione degli incarichi professionali: dirigenza sanitaria

Incarichi di natura professionale :

- la proposta di assegnazione di un incarico professionale viene fatta dal Direttore della Struttura complessa di appartenenza; in mancanza, il professionista interessato può inviare direttamente la sua richiesta al Direttore di Dipartimento ad attività integrata e, per conoscenza, al Servizio



Gestione e Sviluppo del Personale, che avrà cura di inoltrare l'informazione alla Direzione Sanitaria;

- Il Direttore di Dipartimento valuta le richieste e propone alla Direzione aziendale, con motivazione scritta, i moduli da attivare e quelli per i quali non ritiene di validare la richiesta.
- *Gli incarichi professionali sono, quindi, attribuiti su proposta del Direttore di Struttura complessa avallata dal Direttore di Dipartimento, con assegnazione diretta formalizzata dal Servizio Personale, su input della Direzione Sanitaria.*

Incarichi di Struttura semplice :

- Sono integralmente confermati e allegati quale parte integrante del presente accordo (Allegato B) *i criteri e le procedure di selezione per l'assegnazione delle Strutture semplici contenute nell'accordo con l'Università degli Studi del 1998*

In tal caso, infatti, si procede all'emanazione di specifici bandi di selezione.

3) Criteri per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali

Per il conferimento degli incarichi di funzione dirigenziale e per il passaggio ad incarichi di funzione dirigenziale diversa, si tiene conto, in relazione alla natura e alle caratteristiche dei programmi da realizzare e alla complessità della Struttura interessata, delle attitudini e della capacità professionale del singolo, dei risultati conseguiti in precedenza nell'Amministrazione di appartenenza e della relativa valutazione nonché delle specifiche capacità organizzative possedute dal Dirigente.

Il conferimento dell'incarico ai dirigenti di nuova assunzione avviene dopo il superamento del periodo di prova secondo le modalità e i tempi previsti dai contratti di lavoro.

Gli incarichi dirigenziali sono conferiti dal Direttore Generale sulla base delle procedure definite dalla normativa vigente in materia, dalla LR.29/2004, dall'Atto aziendale e dai Protocolli d'intesa Regione Università per quanto concerne il personale universitario.

La valutazione degli incarichi è effettuata nei modi previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro alla scadenza dell'incarico ed è condizione per la conferma o l'attribuzione di un nuovo di pari o maggiore rilievo professionale ed economico.

◇ La revoca dell'incarico è disposta nei casi previsti dall'art.21 del D.Lgs 165/01 così come modificato dal D.Lgs 150/09, con le modalità e procedure stabilite dai contratti collettivi nazionali di lavoro con atto scritto e motivato del Direttore Generale, previa contestazione e contraddittorio con il dirigente, ove si verifichi una delle seguenti condizioni:

- inosservanza delle direttive ricevute;
- mancato raggiungimento degli obiettivi e risultati negativi della gestione (per i direttori di Struttura) rilevati con il sistema di valutazione.
- mancata vigilanza sul rispetto da parte del personale assegnato dei propri doveri prestazionali o connessi con il rapporto di lavoro.

◇ Qualora, invece, alla scadenza di un incarico di livello dirigenziale, la Pubblica Amministrazione, anche in dipendenza di processi di riorganizzazione, non intenda confermare, anche in assenza di una valutazione negativa, l'incarico attribuito al dirigente, conferisce al medesimo dirigente un altro incarico anche di valore economico inferiore. Non si applicano le eventuali disposizioni normative e contrattuali più favorevoli (art.9 comma 32, L.30.07.2010 n. 122)

4) Dinamicità della procedura di attribuzione dei moduli professionali sanitari :

L'assegnazione dei moduli professionali dovrà avere una gestione dinamica, in modo da attivare la copertura delle posizioni che si dovessero rendere vacanti, con le procedure previste, nel limite delle risorse rese disponibili.

In particolare, si stabiliscono i seguenti criteri :

◇ nei casi in cui si rendano vacanti degli **Incarichi professionali**, a seguito di cessazione del titolare per dimissioni, trasferimento o collocamento a riposo, si procederà, **entro 90 giorni**, alla riassegnazione del modulo ad un altro professionista del Dipartimento.

◇ nel caso in cui, invece, la vacanza dell'incarico sia determinata da una progressione di carriera del titolare, *dovrà essere effettuata dalla Direzione sanitaria una valutazione*, circa l'opportunità di mantenere attivo detto incarico nella Struttura di origine, o assegnare un nuovo incarico ad altra Struttura o Dipartimento, secondo un criterio di redistribuzione che tenda a salvaguardare la proporzione numerica dei moduli dei Dipartimenti integrati, che sarà

 PDC 8 

oggetto di proposta motivata della Direzione sanitaria. Anche in quest'ultimo caso l'assegnazione del modulo dovrà avvenire entro 90 gg. dalla cessazione del titolare.

Prospetto delle fasce economiche in cui si colloca la retribuzione di posizione dei Dirigenti Sanitari dell'Azienda Ospedaliera Policlinico di Modena

La retribuzione di posizione per ciascuna tipologia di incarico, articolata nelle componenti : quota conglobata nello stipendio base, posizione minima unificata e variabile aziendale, così come valorizzata nel presente accordo, è analiticamente indicata nel prospetto riportato nell'allegato).

Area Dirigenziale Sanitaria

Tipologie di incarico dirigenziale : fasce A, B, C, D.

Fascia A : incarichi di direzione di Struttura articolata altamente complessa

Rientrano in tale tipologia la :

- Direzione di Presidio Ospedaliero
- Direzione di Dipartimento

Punteggio massimo : 2000 punti

Livelli economici n.3

A1	Euro 20.973,98	oltre 1600 punti
A2	Euro 18.908,15	da 1200 a 1599 punti

Fascia B : incarichi di direzione di Struttura complessa ovvero di coordinamento di Staff.

Rientrano nella tipologia :

- Direzione di Struttura complessa
- Direzione di Uffici o Servizi di Staff.

Punteggio massimo : 1600 punti

Livelli economici n.2

B1	Euro 16.842,28	da 920 punti e oltre
B2	Euro 14.776,50	fino a 919 punti

C : incarichi di direzione di Struttura semplice

Rientrano nella tipologia la :

- Responsabilità di Struttura semplice

Punteggio massimo :1200 punti

livelli economici n. 2

C1 dipartimentale	Euro -----	da 600 punti e oltre
C1 afferente a unità operativa	Euro 9759,08	fino a 599 punti

C 2 dipartimentale	Euro -----	da 600 punti e oltre
C2 afferente a unità operativa	Euro 8.726,17	fino a 599 punti

D: incarichi dirigenziali di tipo professionale

Rientrano nella tipologia :

- Responsabile di incarico professionale complesso
- Responsabile di incarico professionale semplice
- Dirigenti sanitari con compiti professionali di base

D1 Incarico professionale complesso	Euro 8813,07	
--	---------------------	--

D2 Modulo professionale semplice	Euro 6.489,01	
---	----------------------	--

Handwritten signature and initials

Handwritten signature

livelli economici per funzioni professionali

D3 Dirigente Sanitario ex 10° liv. al 05.12.1996	Euro 5.714,41	
Dirigente Sanitario con più di 5 anni di anzianità	Euro 4643,47	

D4 Dirigenti Medici con meno di 5 anni di anzianità	Euro 303,03	
--	--------------------	--

Prospetto delle fasce economiche in cui si colloca la retribuzione di posizione dell'area dirigenziale professionale, tecnica e amministrativa

Premessa

Viene istituita la vice direzione di dipartimento per il Dipartimento Amministrativo e per il Dipartimento Tecnico e delle Tecnologie. Viene stabilita una indennità di posizione fissa per la vice direzione di dipartimento.

Tipologie di incarico dirigenziale: fasce A,B,C, D

A: incarichi di direzione di struttura articolata altamente complessa

Rientrano in tale tipologia:

- Direzione di dipartimento o coordinamento di staff

Punteggio massimo : 2000 punti

Livelli economici n. 3:

A1	Euro 21.000,00	oltre 1600 punti
A2	Euro 18.000,00	da 1200 a 1599 punti
A3	Euro 15.000,00	fino a 1199 punti

- Vice direzione di dipartimento con indennità annuale corrispondente all'importo previsto per i dipartimenti di area medica pari a 5680,00 euro

B: incarichi di direzione di struttura complessa

Rientrano in tale tipologia:

- Direzione di struttura complessa
- Attività e servizi di staff

Punteggio massimo: 1600 punti

Livelli economici n. 2:

B1	Euro 21.000,00	oltre 920 punti
B2	Euro 17.500,00	fino a 919 punti

C: incarichi di direzione di struttura semplice

Rientrano in tale tipologia:

- Responsabilità di struttura semplice
Punteggio massimo: 1200 punti

Livelli economici n. 2:

C1	Euro 14.000,00	da 600 punti e oltre
C2	Euro 12.000,00	fino a 599 punti

D: incarichi dirigenziali di tipo professionale

Rientrano in tale tipologia:

- Responsabilità di incarico professionale complesso
- Responsabilità di incarico professionale semplice

Livelli economici n. 2:

D1 incarico professionale complesso	Euro 13.000,00	da 600 punti e oltre
D2 incarico professionale semplice	Euro 11.500,00	fino a 599 punti

Livelli economici per compiti professionali di base

Ruolo amministrativo		
D3 Dirigenti amm.vi > 5 anni	Euro 6500,00	
D4 Dirigenti amm.vi < 5 anni	Euro 3800,00	
Ruolo professionale e tecnico		
D3 Dirigenti P.T. > 5 anni	Euro 6500,00	
D4 Dirigenti P.T. < 5 anni	Euro 3800,00	

CRITERI UTILIZZATI:

lc *FDL* *MJ*
12

- L'assetto organizzativo è stato aggiornato in relazione all'organizzazione prevista dall'atto aziendale
- I valori economici sono stati aggiornati tenendo conto della medesima percentuale di aumento tabellare introdotta dai CCNL e tenuto conto dei valori previsti dal contesto aziendale provinciale (Azienda territoriale) e del fatto che non sono stati oggetto di aggiornamento dal maggio 2004 (data di sottoscrizione dell'ultimo accordo integrativo aziendale)
- La nuova valorizzazione risulta compatibile con la capienza dei fondi contrattuali previsti

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	VALORI ECONOMICI	INDICAZIONE ECONOMICA	INDICAZIONE DI SOSTENIBILITÀ
INDENNITA' DI STRUTTURA COMPLESSA			
per l'area professionale, tecnica e amministrativa			
L'indennità viene portata, in linea con quanto applicato all'azienda territoriale e da quanto previsto da CCNL 2002-2005, II biennio economico, all'art.9 comma 5, al valore di 9.432,06 euro			
Art. 9	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 10	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 11	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 12	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 13	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 14	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 15	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 16	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 17	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 18	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 19	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 20	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 21	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa
Art. 22	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa	Indennità di struttura complessa





Tipologia di incarichi e durata della dirigenza sanitaria

Nella tabella che segue sono descritti gli incarichi dirigenziali – nonché la loro durata - così come individuati nell'assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena :

Tipologie d'incarico previste dall'art. 27 del CCNL 08.06.00		Posizioni aziendali ricondotte alle tipologie d'incarico del CCNL	Incarichi	Durata incarico
a)	Direzione di struttura complessa	Direzione Medica di Presidio Ospedaliero	Direttore Sanitario di Presidio Ospedaliero	5 anni
		Direzione di Unità Operativa	Direttore di Struttura complessa.	6 anni
		Responsabilità Ufficio di Staff o di Project manager	Responsabile di Ufficio di Staff o di Project manager	6 anni
		Direzione di Dipartimento	Direttore di Dipartimento	3 anni
		Responsabilità di Programma (Prof.Univ.I fascia)	Responsabile di Programma	3 anni
b)	Responsabilità di struttura semplice	Responsabilità di Struttura semplice : - dipartimentale - afferente a Unità Operativa - in Staff alla Direzione	Responsabile di Struttura semplice	5 anni
		Responsabilità di Programma (Prof. di II fascia)	Responsabile di programma	3 anni
c)	Incarichi di natura professionale	Posizione professionale di alta specializzazione	Incarico professionale complesso	5 anni
		Posizione professionale qualificata	Incarico professionale	4 anni
d)	Incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di anzianità	Posizione professionale di base	Incarico professionale Dirigenti < 5 anni	

* incarico previsto per i Professori di I fascia inseriti in assistenza, non titolari di Struttura complessa .

bee *PDC* *MA*
14

GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI DIRIGENZIALI E RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (documento approvato con deliberazione n. 543 del 31.07.1998)

1. *Premessa*
2. *Funzioni dirigenziali*
3. *Tipologie degli incarichi dirigenziali*
4. *Criteri, fattori e indicatori per la graduazione delle funzioni dirigenziali*
5. *Graduazione delle funzioni dirigenziali e attribuzione del relativo valore economico*
6. *Affidamento degli incarichi*
7. *Condizioni e requisiti per il conferimento degli incarichi*
8. *Criteri per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali*
9. *Incarichi di livello "D"*
10. *Decorrenza degli incarichi dirigenziali*
11. *Prima applicazione*

1. Premessa

La definizione del sistema organizzativo aziendale è il presupposto per graduare le funzioni dirigenziali.

La retribuzione di posizione è il valore economico attribuito al peso della funzione dirigenziale e/o professionale ad ogni posto previsto dal modello organizzativo dell'Azienda.

Nell'attribuire il valore occorre:

1. considerare tutte le posizioni dirigenziali a prescindere dall'area di appartenenza (*per una visione globale ed equilibrata delle posizioni dirigenziali aziendali*)
2. essere consapevoli che il modello organizzativo aziendale è in continua evoluzione e pertanto le posizioni - e il loro valore - possono variare (*le posizioni dirigenziali si evolvono in funzione del modello organizzativo*)
3. finanziare le posizioni di nuova istituzione (*è un presupposto fondamentale il finanziamento adeguato*).

2. Funzioni dirigenziali

Tenuto conto del proprio assetto organizzativo e dell'articolazione interna, l'Azienda individua e determina la graduazione delle funzioni dirigenziali nel rispetto dei criteri e dei parametri di cui all'art. 51, commi 1 e 2, del contratto Dirigenti Medici e dell'art.50, commi 1 e 2, del contratto Dirigenti Sanitari, Professionali, Tecnici e Amministrativi.

Alla retribuzione di posizione, correlata alle funzioni proprie dell'incarico attribuito ed alle connesse responsabilità, si provvede mediante l'apposito fondo costituito ai sensi dell'art. 60 del contratto dei Dirigenti Medici e dell'art.58 del contratto Dirigenti Sanitari, Professionali, Tecnici e Amministrativi.

3. Tipologie degli incarichi dirigenziali

Sono individuate le seguenti fasce e tipologie di incarichi dirigenziali o posizioni organizzative:

M
gr

h *PDC*

FASCIA A: *direzione di struttura articolata e altamente complessa*

Rientrano nella tipologia la:

- Direzione di Presidio Ospedaliero
- Direzione di Dipartimento

FASCIA B: *direzione di struttura mediamente complessa ovvero coordinamento di staff*

Rientrano nella tipologia la:

- Direzione di Unità Operative
- Direzione di Uffici o Servizi di Staff

FASCIA C: *direzione di struttura aziendale non complessa*

Rientra nella tipologia la:

- Responsabilità di modulo Organizzativo

E' prevista inoltre una **FASCIA D** entro cui ricadono incarichi dirigenziali di tipo professionale con le seguenti caratteristiche (almeno una di esse):

- a) professionalità correlata all'utilizzo di metodologie/strumentazioni innovative finalizzate, cioè, alla innovazione del prodotto sanitario con la realizzazione di un "guadagno" in termini di efficacia/efficienza/qualità
- b) professionalità correlata all'affidamento di programmi di importanza strategica a livello aziendale.
In entrambi i casi la posizione si configura per unicità a livello aziendale.
- c) professionalità necessaria per gestire attività rilevanti a livello di singola Unità Operativa o di più Unità Operative tramite l'utilizzo di strumenti di coordinamento/integrazione.

Le posizioni dirigenziali di tipo professionale che non rientrano negli incarichi previsti nelle lettere a), b) e c) sono valutate in base a quanto stabilito nel successivo capitolo n. 9, con il titolo "incarichi di livello D".

4. Criteri, fattori e indicatori per la graduazione delle funzioni dirigenziali

Le posizioni dirigenziali sono caratterizzate da competenze di tipo prevalentemente *organizzativo, gestionale* o prevalentemente *professionale*.

Tali competenze sono compresenti in diversa misura e devono pertanto essere considerate reciprocamente integrate, in particolare nelle posizioni dirigenziali che implicano elevata professionalità.

L'Azienda attribuisce ad ogni posizione dirigenziale prevista nel proprio assetto organizzativo un valore economico secondo i parametri di riferimento individuati nel presente atto.

4a) I criteri

Le posizioni dirigenziali sono valutate e graduate con riferimento ai seguenti criteri:

- grado di autonomia e di responsabilità
- complessità della struttura, anche in relazione alla sua articolazione interna
- grado di competenza specialistico-funzionale richiesta
- consistenza e caratteristiche delle risorse (umane, finanziarie, strumentali) ricomprese nel budget assegnato
- importanza e delicatezza della funzione, anche con riferimento a specifiche disposizioni normative



- utilizzazione di metodologie e strumentazioni innovative, con valenza strategica in relazione sia al bacino d'utenza sia al grado di soddisfacimento della domanda
- valenza strategica della struttura rispetto al conseguimento degli obiettivi aziendali

I criteri sopra indicati sono utilizzati per la valutazione di tutte le posizioni dirigenziali, nelle quali sono compresenti competenze organizzativo - gestionali e competenze professionali.

Precisati i criteri, per poter "pesare" le posizioni sono utilizzati i seguenti fattori e relativi indicatori.

4b) I fattori e gli indicatori

Nella individuazione e graduazione delle posizioni dirigenziali si considerano quattro fattori:

- 1. responsabilità organizzativa**
- 2. complessità tecnico-funzionale**
- 3. competenza professionale**
- 4. responsabilità di budget**

Ad ogni fattore sono associati gli indicatori e i relativi livelli, ai quali è correlato un punteggio numerico.

La scelta del livello di indicatore sarà attuata sulla base del criterio di "prevalenza", vale a dire di ciò che è più rappresentativo per la posizione presa in esame.

4b.1. responsabilità organizzativa

La posizione è valutata in relazione al grado di responsabilità organizzativa e di connessa autonomia attribuita nell'ambito aziendale.

Per valutare il fattore "Responsabilità Organizzativa" sono utilizzati i seguenti indicatori:

Indicatore: natura e contenuto delle responsabilità

L'indicatore prende in considerazione due variabili:

- 1) Il contributo richiesto alla pianificazione aziendale

Si suddivide in:

- ⇒ elaborare piani/programmi operativi (e che riguardano la propria unità)
- ⇒ elaborare piani annuali (per la propria unità)
- ⇒ elaborare piani annuali per più unità
- ⇒ assistere nell'elaborazione di piani strategici

- 2) Livello di coordinamento richiesto che è descritto in termini di:

- ⇒ realizzativo: cioè realizzare obiettivi e attività previste
- ⇒ sui risultati: che prevede anche di attivare iniziative per risolvere eventuali problemi.

Indicatore: ampiezza decisionale

L'indicatore prende in considerazione il processo come ambito che definisce l'ampiezza decisionale.

I gradienti sono identificati in:

- 1) processo semplice: fa riferimento ad attività che sono all'interno dei confini di una U.O. e che non impattano direttamente sui risultati aziendali
- 2) processo articolato e complesso: fa riferimento ad attività che coinvolgono più U.O., che implicano relazioni interfunzionali

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

- 3) processo strategico/rilevante azienalmente: fa riferimento a processi di business e a processi di supporto che impattano direttamente sui risultati aziendali (ad es. Qualità).

Indicatore: grado di rischio

L'indicatore prende in considerazione due variabili.

- 1) L'impatto del rischio
 - solo interno
 - esterno, sull'immagine aziendale in generale
 - esterno, sull'immagine pubblica
- 2) Le "perseguibilità" legate a:
 - procedimenti di tipo amministrativo
 - procedimenti anche di carattere penale/civile

4b.2. complessità tecnico-funzionale

La posizione è valutata in considerazione del grado di complessità dell'ambiente in cui la medesima è collocata in relazione ai seguenti indicatori:

Indicatore: articolazione/complessità prodotti procedimenti

Vengono prese in considerazione tre variabili tra loro combinate in gradi di livello crescente:

1. Numerosità dei prodotti/servizi/procedimenti da gestire
2. Il grado di omogeneità/diversificazione degli stessi in termini di competenze necessarie per gestirli, di possibili variazioni da risolvere
3. La rilevanza aziendale in termini di impatto sui risultati e di criticità strategica.

Indicatore: complessità / articolazione delle risorse interne / esterne

L'indicatore è costruito su due variabili combinate tra loro:

- 1) Articolazione dei profili professionali (da uno/omogeneo, a più profili disomogenei da integrare, come nel caso di un reparto di assistenza o di un Dipartimento)
- 2) Tipologie risorse individuate in :
 - interne (all'ufficio, all'Azienda)
 - esterne (consulenti ad esempio).

4b.3. competenza professionale

La posizione è valutata in relazione al grado di competenza professionale richiesto come insieme di capacità professionali comunque acquisite.

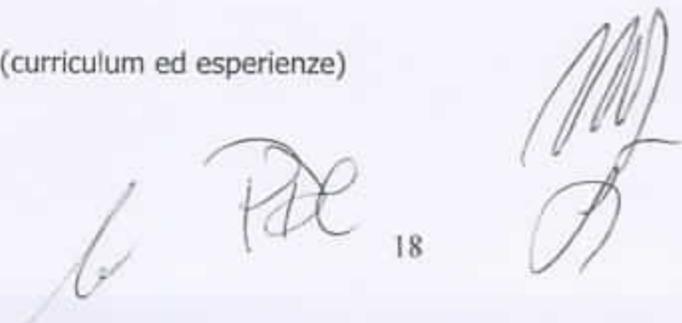
Per valutare il fattore "Competenza Professionale" sono utilizzati i seguenti indicatori:

Indicatore: livello di know-how

Sono considerate tre variabili:

- 1) Il livello di specializzazione
- 2) La "certificazione" professionale richiesta (curriculum ed esperienze)
- 3) La "rarietà" e rilevanza strategica.

Indicatore: innovazione/aggiornamento



L'indicatore è costruito su due variabili:

- 1) Il livello di aggiornamento richiesto
 - di mantenimento "di routine"
 - di mantenimento "intenso"
 - di innovazione
- 2) Il livello di problemi su cui è applicato l'aggiornamento professionale
 - problemi operativi/di routine
 - problemi complessi (ad es. diagnostici/o interpretativi in generale)
 - problemi la cui soluzione non è nemmeno nota

4b.4. responsabilità di budget

La posizione è valutata in relazione alla responsabilità connessa all'affidamento di un budget.

Per valutare il fattore "Responsabilità di budget" sono utilizzati i seguenti indicatori e parametri aziendali:

- 1) Numero centri di costo gestiti
- 2) Budget di spese diretto/indiretto
- 3) Responsabilità di Unità Operativa.

FATTORE "CRITICITÀ STRATEGICA"

Per posizioni di particolare rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi aziendali indicati nel piano programmatico pluriennale potrà essere previsto un incremento percentuale del punteggio attribuito alla posizione. Se la Direzione Aziendale si avvarrà di tale facoltà lo motiverà esplicitamente e dettagliatamente. Il fattore si caratterizza anche per la temporaneità relativa e conseguente al tempo necessario per il raggiungimento degli obiettivi considerati strategici.

5. Graduazione delle funzioni dirigenziali e attribuzione del relativo valore economico

Le diverse funzioni dirigenziali vengono graduate tenendo conto degli "indicatori e dei livelli per la valutazione dei fattori", riportati nell'allegato n. 1, della "ponderazione dei fattori di valutazione" e dei relativi "valori dei fattori ponderati per tipo di fascia" di cui all'allegato n. 2.

In sede di prima applicazione, il "valore economico attribuito alla retribuzione dei Dirigenti dell'Azienda Policlinico" è riportato nelle tabelle allegato n. 3, verificata la compatibilità con l'entità degli specifici fondi per la retribuzione di posizione determinati con apposito atto.

Risulta conseguentemente determinato il valore relativo agli incarichi della dirigenza medica, sanitaria, professionale ed amministrativa.

Relativamente ai dirigenti sanitari che sono a rapporto di lavoro a tempo determinato e/o che effettuano attività libero professionale extra muraria la retribuzione di posizione sarà ridotta in modo percentuale come previsto dal C.C.N.L..

Allegati del documento:

1. *Indicatori e livelli per la valutazione dei fattori: la tabella di correlazione*
2. *Ponderazione dei fattori di valutazione e valori dei fattori ponderati per fascia*
3. *Valore economico attribuito alla retribuzione di posizione dei dirigenti dell'Azienda Policlinico*

Allegato n.1

Indicatori e livelli per la valutazione dei fattori: la tabella di correlazione

Indicatori e livelli del FATTORE RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA

Indicatore: Natura e contenuto della responsabilità

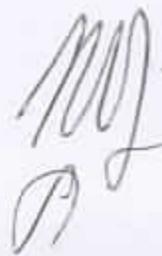
- RO1** Elaborare piani e programmi operativi e realizzare gli obiettivi e i volumi di attività conseguenti
- RO2** Assistere nell'elaborazione di piani strategici; garantire il coordinamento e il controllo delle attività
- RO3** Elaborare piani annuali e coordinare la loro realizzazione; verificare i risultati adottando iniziative per la soluzione dei problemi e per l'innovazione di procedure
- RO4** Elaborare piani annuali di più unità operative e coordinare la loro realizzazione; verificare i risultati adottando iniziative per la soluzione dei problemi e per l'innovazione di procedure

Indicatore: Ampiezza decisionale

- RAD1** Livello decisionale in ambito aziendale e su processi semplici
- RAD2** Livello decisionale in ambito aziendale e su processi articolati e complessi
- RAD3** Corresponsabilità con la Direzione in decisioni strategiche di rilievo aziendale

Indicatore: Grado di rischio

- RM** Responsabilità prevalente verso l'interno (*rischio medio*)

  
20

RM/A Impatto sull'immagine aziendale, ovvero responsabilità su applicazione normative di legge con impatto possibile su procedimenti tecnico-amministrativi (*rischio medio-alto*)

RE Responsabilità con alta esposizione verso il pubblico e con possibili impatti su procedimenti anche di carattere giudiziario (*rischio elevato*)

Indicatori e livelli del FATTORE COMPLESSITA' TECNICO-FUNZIONALE

Indicatore: Articolazione/complessità prodotti/servizi/procedimenti

CTF/A uno/pochi; omogenei; rilevanza media

CTF/B pochi; diversificati; rilevanza media
molti; omogenei; rilevanza media

CTF/C pochi; omogenei, rilevanza alta
molti: diversificati; rilevanza media

CTF/D molti; diversificati, rilevanza alta

Indicatore: Complessità/articolazione delle risorse interne/esterne e delle qualifiche professionali

Le risorse coordinate sono:

CTF1 omogenee su un unico profilo/ interne

CTF2 articolata su più profili/ prevalentemente interni

CTF3 articolata su più profili con particolare complessità di integrazione di competenze/interne-esterne

Indicatori e livelli del FATTORE COMPETENZA PROFESSIONALE

Indicatore: livello di know-how richiesto

Per esercitare la posizione il titolare deve possedere:

CP1 Know-how consolidato, eventualmente specialistico, non necessariamente certificato attraverso specifici iter curricolari

CP2 Know-how specialistico consolidato

CP3 Know-how specialistico certificato da curriculum di studi ed esperienza

CP4 Know-how altamente specialistico eventualmente raro, difficilmente riproducibile, critico per gli obiettivi aziendali

Indicatore innovazione/aggiornamento

Al titolare è richiesto:

CPA Il mantenimento di un buon livello di aggiornamento (specifico e gestionale) e la capacità di intervenire su problemi di routine

CPB Il mantenimento costante di alti livelli di aggiornamento (specifico e gestionale) e la capacità di soluzione di problemi complessi

CPC Alto livello di aggiornamento e innovazione

Indicatori e livelli del FATTORE RESPONSABILITA' DI BUDGET

RB1 - responsabilità da 1 a 3 centri di costo
- budget di spesa diretto inferiore a 1,5 miliardi
- ovvero, budget di spesa indiretto fino a 10 miliardi

RB2 - responsabilità da 3 a 10 centri di costo
- budget di spesa diretto da 1,5 miliardi a 5 miliardi
- ovvero, budget di spesa indiretto fino a 20 miliardi

RB3 - responsabilità da 3 a 10 centri di costo
- budget di spesa oltre i 5 miliardi
- ovvero, budget di spesa indiretto oltre i 20 miliardi

RB41 - responsabilità da 1 a 4 Unità operative e moduli dipartimentali valutati al 50%

RB42 - responsabilità da 5 a 6 Unità operative e moduli dipartimentali valutati al 50%

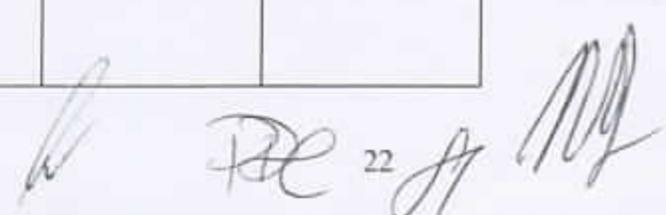
RB43 - responsabilità di più di 6 Unità operative

NB. budget indiretto: corrisponde all'acquisto del fattore produttivo (escluso il personale dipendente) e al suo controllo (ad es. il valore delle manutenzioni e, per gli acquisti, il controllo dei consumi).

Allegato n.2

Ponderazione dei fattori di valutazione

Fattori	R.O.	C.T.F.	C.P.	R.B.
Posizioni				
Direttori di Dipartimento e di Presidio	35%	25%	10%	30%
Responsabili di Unità Operative o				

Handwritten signatures and initials, including the number '22' and the letter 'A'.

moduli organizzativi (area sanitaria)	30%	20%	25%	25%
Responsabili di Unità tecnico-amministrative	30%	25%	25%	20%
Staff	25%	25%	40%	10%

Valori dei fattori ponderati per tipo di fascia

Rispetto alle tre fasce A-B-C entro cui si collocano le posizioni organizzative dirigenziali, e per ciascuna di esse, sono stati identificati i seguenti valori:

Fascia A: fino a 2000 punti

Fascia B: fino a 1600 punti

Fascia C: fino a 1200 punti

I fattori di valutazione della posizione e i relativi indicatori assumano valori diversi in funzione del valore massimo della fascia e della ponderazione degli stessi fattori definita per ogni fascia (vedi all. 1).

Fascia A: valore massimo 2000 punti

Fattori ponderati

RO=700 CTF=500 CP=200 RB=600

Fascia B: valore massimo 1600 punti

Fattori ponderati

Unità Operative Sanitarie **RO=480 CTF=320 CP=400**
RB=400

Unità Operative Tecniche e Amministrative **RO=480 CTF=400 CP=400**
RB=320

Staff **RO=400 CTF=400 CP=640 RB=160**

Fascia C: valore massimo 1200 punti

Fattori ponderati

RO=360 CTF=240 CP=300 RB=300

Per pervenire al **valore di ogni fattore** si prendano in considerazione i diversi indicatori e al loro interno i livelli su cui si declinano con il relativo valore.

Si sommano i valori di ciascun indicatore e si divide per il numero degli indicatori.

TABELLE DI CORRELAZIONE

FASCIA A

Fattore RO

RO1=100	RO2=250	RO3=450	RO4=700
RAD1=100	RAD2=350	RAD3=700	
RM=100	RM/A=350	RE=700	

Fattore CTF

CTF/A=100	CTF/B=220	CTF/C=350	CTF/D=500
CTF1=100	CTF2=280	CTF3=500	

Fattore CP

CP1=50	CP2=100	CP3=150	CP4=200
CPA=50	CPB=100	CPC=200	

Fattore RB

RB41=100	RB42=330	RB43=600
-----------------	-----------------	-----------------

FASCIA B

Fattore RO

Unità Operative Sanitarie Tecniche e Amministrative:

<i>U.O.</i>	RO1=80	RO2=180	RO3=350
	RO4=480		
<i>U.O.</i>	RAD1=100	RAD2=330	RAD3=480
<i>U.O.</i>	RM=100	RM/A=330	RE=480
<i>Staff</i>	RO1=100	RO2=180	RO3=300
	RO4=400		
<i>Staff</i>	RAD1=100	RAD2=220	RAD3=400
<i>Staff</i>	RM=100	RM/A=220	RE=400

Fattore CTF

Unità Operative Sanitarie

<i>U.O.</i>	CTF/A=80	CTF/B=160	CTF/C=240
	CTF/D=320		
<i>U.O.</i>	CTF1=80	CTF2=160	CTF3=320

Unità Operative Tecniche e Amministrative

<i>U.O.</i>	CTF/A=100	CTF/B=200	CTF/C=300
	CTF/D=400		
<i>U.O.</i>	CTF1=100	CTF2=220	CTF3=400

<i>Staff</i>	CTF/A=100	CTF/B=200	CTF/C=300
	CTF/D=400		

Staff CTF1=100 CTF2=220 CTF3=400

Fattore CP

U.O. CP1=100 CP2=200 CP3=300

CP4=400

U.O. CPA=100 CPB=220 CPC=400

Staff CP1=100 CP2=250 CP3=450

CP4=640

Staff CPA=100 CPB=350 CPC=640

Fattore RB

U.O. Sanitarie RB1=100 RB2=220 RB3=400

U.O. Tecniche e Amministrative RB1=80 RB2=160 RB3=320

Staff RB1=40 RB2=80 RB3=160

FASCIA C

Fattore RO

RO1=80 RO2=150 RO3=240 RO4=360

RAD1=80 RAD2=200

RAD3=360

RM=80

RM/A=200

RE=360

Fattore CTF

CTF/A=80

CTF/B=120

CTF/C=160

CTF/D=240

CTF1=80

CTF2=140

CTF3=240

Fattore CP

CP1=100

CP2=150

CP3=200

CP4=300

CPA=100

CPB=180

CPC=300

Fattore RB

RB1=100

RB2=180

RB3=300

PDE 

Di seguito vengono presentati i criteri e le modalità di conduzione del processo di selezione, per la copertura del ruolo di responsabile di modulo organizzativo e per l'istituzione dei moduli professionali.

Per ambedue i ruoli sono stati identificati, oltre ai criteri, gli elementi che è necessario produrre per evidenziare il possesso o meno dei criteri, ("evidenze") e su cui saranno articolate sia le candidature sia la valutazione/selezione.

I moduli organizzativi e professionali hanno una durata temporanea legata sia ad eventuali modifiche degli assetti organizzativi sia alla rilevanza strategica rispetto ai piani di sviluppo aziendale.

Gli assegnatari dei moduli sono sottoposti ad una valutazione dei risultati raggiunti con cadenza biennale.

I. Modulo Organizzativo

IL PROCESSO DI SELEZIONE

Il processo di selezione prevede i seguenti passaggi:

- *pubblicizzazione* da parte della Direzione Generale dei Moduli Organizzativi previsti e che è necessario ricoprire.
- *presentazione delle candidature* da parte dei Professionisti per la copertura del ruolo tramite la presentazione di un curriculum professionale inerente le attività professionali, di studio, di ricerca, di formazione e le responsabilità gestionali assunte.

Il curriculum deve riportare la documentazione dei criteri previsti e deve essere corredato da un parere complessivo del Responsabile dell'Unità Operativa di appartenenza.

- *valutazione delle candidature*: In proposito sono previste due procedure distinte a seconda se:
A) il Modulo Organizzativo afferisce ad una Unità Operativa. In questo caso il Responsabile della Unità Operativa di riferimento valuta le candidature presentate dai vari professionisti e, motivando dettagliatamente, propone al Direttore Sanitario il nominativo del Dirigente cui affidare l'incarico. Il Direttore Sanitario, presa visione della proposta e delle motivazioni alla base della stessa, se ne condivide il contenuto propone al Direttore Generale l'adozione del provvedimento formale. Nell'eventualità

bu
PDE

in cui il Direttore Sanitario, presa visione del parere del Responsabile dell'Unità Operativa, ritenga necessari ulteriori approfondimenti può proporre al Direttore Generale la costituzione della Commissione prevista al punto successivo. In tal caso, si procede come di seguito indicato;

- B) il Modulo Organizzativo afferisce a più Unità Operative. Per la valutazione delle candidature viene costituita una Commissione Tecnica, nominata dal Direttore Generale e presieduta dal Direttore Sanitario, composta dai Responsabili interni interessati ed eventualmente integrata da esperti esterni: tutti i componenti sono individuati con provvedimento specifico in relazione all'incarico da attribuire. La Commissione Tecnica incaricata redige una relazione sui profili descrittivi dei requisiti posseduti dai candidati in base alle evidenze riportate nel curriculum, alla valutazione del progetto organizzativo ed eventualmente al risultato del test sul potenziale gestionale. La stessa Commissione formula al Direttore Generale una lista di idonei all'incarico

- *designazione* motivata da parte del Direttore Generale dei responsabili dei moduli organizzativi.

I criteri e modalità di valutazione

<i>Criteri curriculari</i>	<i>Evidenze</i>
<i>A) Requisiti di ammissione</i>	5 anni di servizio nella disciplina
<i>B) Attività professionale</i> • Esperienze di merito e risultati importanti e dimostrabili nell'ambito dell'attività clinica	• Documentazione prodotta sull'esperienza clinico-professionale specificando: - la casistica delle specifiche esperienze ed attività professionali svolte - la tipologia delle istituzioni presso le quali è stata svolta attività professionale e tipologia delle prestazioni erogate dalla struttura - eventuali indicatori di risultato delle attività svolte
<i>C) Attività formativa</i> • formazione personale • attività di ricerca - di particolare rilevanza e/o originalità e comunque con dimostrabile ricaduta assistenziale • attività di insegnamento e tutorato	• Curriculum con esplicitazione di: - Titoli di carriera - Titoli di studio - Titoli scientifici e pubblicazioni (selezionare le 5 pubblicazioni degli ultimi 10 anni ritenute più importanti per l'originalità del contenuto, per le riviste nazionali o estere che le hanno pubblicate in

la PDC
28

	<p>rapporto alla loro caratterizzazione per i criteri di filtro nell'accettazione dei lavori, per l'impatto sulla comunità scientifica)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Idoneità primaria nella disciplina - Soggiorni di studio o di addestramento professionale per l'acquisizione di competenze particolari presso strutture italiane o estere - Partecipazioni ad iniziative di formazione ed aggiornamento evidenziando quelle in forma attiva - attività di docenza presso Scuole di specializzazione, corsi di aggiornamento interni, scuole di D.U. ecc.
<p><i>D) Attività gestionale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - capacità di pianificazione e organizzazione di attività - capacità di gestione di risorse umane e mezzi - capacità di diagnosi e miglioramento organizzativo 	<ul style="list-style-type: none"> * Relazione su esperienze maturate nel coordinamento di attività e persone e/o nella gestione di progetti e evidenziazione dei risultati raggiunti * Redazione di un progetto organizzativo relativo al modulo oggetto di candidatura riportante: <ul style="list-style-type: none"> - obiettivi di miglioramento - soluzioni gestionali - modalità di implementazione - tipo e livello di risorse che è necessario coinvolgere
<i>Valutazione delle potenzialità</i>	<i>Modalità</i>
Colloquio di valutazione delle capacità potenziali in tema di gestione	* Simulazione e soluzione di casi gestionali e organizzativi




Art. 10 - 10/10/2010

Il presente documento ha lo scopo di definire le modalità di calcolo della retribuzione di risultato per i dirigenti sanitari, professionali, tecnici e amministrativi.

La retribuzione di risultato è costituita da una parte fissa e da una parte variabile, che dipende dai risultati conseguiti durante l'anno di riferimento.

La parte fissa è pari al 50% dell'importo lordo della retribuzione di base, mentre la parte variabile è pari al 50% dell'importo lordo della retribuzione di base, moltiplicato per il coefficiente di merito.

Il coefficiente di merito è determinato sulla base dei risultati conseguiti durante l'anno di riferimento, e viene calcolato in base a una scala di punteggi che varia da 0 a 100. La scala di punteggi è definita in base ai risultati conseguiti durante l'anno di riferimento, e viene calcolato in base a una scala di punteggi che varia da 0 a 100.

Retribuzione di risultato

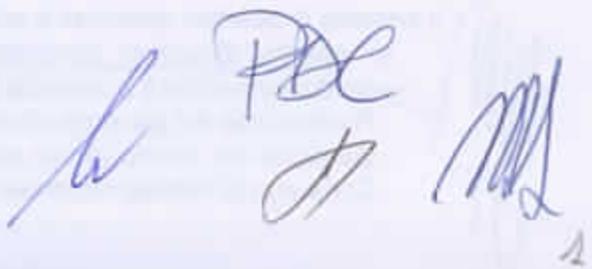
Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa

La retribuzione di risultato è pagata in base ai risultati conseguiti durante l'anno di riferimento, e viene calcolato in base a una scala di punteggi che varia da 0 a 100.

La retribuzione di risultato è pagata in base ai risultati conseguiti durante l'anno di riferimento, e viene calcolato in base a una scala di punteggi che varia da 0 a 100.

Art. 10 - 10/10/2010

Il presente documento ha lo scopo di definire le modalità di calcolo della retribuzione di risultato per i dirigenti sanitari, professionali, tecnici e amministrativi.



CAP: 2 CRITERI DI ATTRIBUZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO DELLA DIRIGENZA SPTA

1. principi generali

Il presente capitolo disciplina la retribuzione di risultato (art. 27 Ccnl 2006/2009 e art. 10 s.b. 2008/2009) di tutti i dirigenti sanitari e, per quanto compatibile, professionali, tecnici, amministrativi dipendenti del policlinico di Modena.

La retribuzione di risultato riguarda il personale assunto a tempo indeterminato dalla data di superamento del periodo di prova (sei mesi), nonché i supplenti nel caso in cui superino i sei mesi e il sostituto abbia maturato il diritto alla retribuzione di risultato.

Gli aspetti principali su cui si ritiene opportuno intervenire per sviluppare e migliorare il sistema precedente sono i seguenti:

- impiego delle risorse economiche del fondo per la retribuzione di risultato secondo criteri coerenti agli obiettivi del SSR ed aziendali, privilegiando la finalizzazione delle risorse stesse ad obiettivi di sviluppo e miglioramento oggettivamente individuati e riscontrati nella loro realizzazione, superando logiche di automatismo e di distribuzione generalizzata;
- equità procedurale: migliorare la chiarezza, la formalizzazione esplicita, la comunicazione e la condivisione dei principi che regolano il sistema di valutazione dei risultati circa l'andamento dell'attività e verifica dei risultati conseguiti a fine anno, anche grazie al lavoro del Niv per assicurare criteri applicativi e valutativi omogenei;
- introdurre meccanismi di valutazione differenziate tra equipe e responsabile, in modo da cogliere le specificità connesse all'assunzione di responsabilità gestionale;
- migliorare i meccanismi di valutazione individuale, definendone le operative e chiarendo le relazioni con quella di equipe;
- distinguere tra obiettivi di budget ed obiettivi di progetto.

2. definizione del fondo

Il fondo per la retribuzione di risultato è definito anno per anno secondo i riferimenti contrattuali vigenti ed integrabile solo ed esclusivamente per le motivazioni previste dal contratto nazionale di lavoro.

Il fondo è individuato e gestito separatamente per quanto riguarda il personale ospedaliero e quello universitario, secondo le modalità, i criteri ed i meccanismi indicati nel presente accordo.

Si allegano al presente contratto le tabelle dei fondi separati della dirigenza sanitaria e della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa.

2. definizione degli obiettivi aziendali

gli obiettivi aziendali sono definiti sulla base degli indirizzi nazionali e regionali, oltre che degli specifici accordi stipulati a livello provinciale, secondo quanto indicato nei documenti di programmazione annuale e pluriennale dell'azienda.

Il sistema di obiettivi aziendali è articolabile in:

- a) obiettivi di budget, comprendenti obiettivi di:
- produzione: attività a valenza provinciale e attività a valenza extraprovinciale
 - Promozione del governo clinico e accreditamento
 - Gestione del rischio clinico aziendale
 - Consumo di risorse: razionale utilizzo delle risorse

- organizzazione e sviluppo: miglioramenti organizzativi, integrazione, assistenza, didattica, ricerca; qualità dei dati e tempestività dei flussi informativi

b) obiettivi di progetto:

rappresentano nuove iniziative specifiche di miglioramento organizzativo, gestionale, qualitativo e professionale proposte dall'azienda o dai responsabili di dipartimento, di norma aventi natura trasversale in quanto coinvolgenti diversi dipartimenti ed equipe, e spesso di durata pluriennale. Dai progetti si attendono risultati specifici e misurabili che devono essere indicati individuando di massima gli operatori coinvolti, caso per caso, nella fase di proposta del progetto stesso e che possono essere effettivamente valutati solo al termine del progetto, comunque con cadenza annuale. I progetti dovranno essere condivisi con le organizzazioni sindacali della dirigenza sanitaria.

3. Definizione degli obiettivi quali-quantitativi da attribuire alle unità operative, degli standard e delle modalità di valutazione

Fermo restando che essi sono individuati nella scheda di budget negoziata con le unità operative e che potranno essere modificati in corso d'anno in relazione alle condizioni di negoziazione (variazioni obiettivi/risorse), si conferma che il fondo di retribuzione di risultato sarà interamente attribuito agli obiettivi di budget e di progetto, così come definiti al punto precedente.

Complessivamente agli obiettivi di budget viene attribuito il fondo incentivi disponibile, detratto il fondo da attribuire agli obiettivi di progetto da concordare annualmente.

4. Definizione dei criteri di attribuzione dei budget economici di equipe

Al fine di garantire una migliore equità distributiva tra le equipe, il fondo a disposizione per gli obiettivi di budget è ripartito tra le equipe in ragione del numero dei dirigenti sanitari effettivamente presenti, prevedendo la seguente rettifica:

-si considera pari a zero il personale neo assunto durante il periodo di prova (sei mesi) e il personale supplente per i primi sei mesi di lavoro esclusi i trasferimenti, ove il periodo di prova sia stato compiuto e durante i passaggi in ruolo dopo interinato con continuità di servizio.

Il fondo a disposizione per gli obiettivi di progetto è ripartito tra le equipe ed i singoli operatori in ragione dell'effettivo coinvolgimento delle stesse ai progetti proposti dalla direzione aziendale. Circa il raggiungimento degli obiettivi di progetto sarà data informazione a consuntivo alle ooss.

La quota del fondo da destinare ai dirigenti di struttura complessa, calcolata in ragione del loro numero, non viene distribuita tra le equipe secondo i meccanismi sopra riportati, ma viene stornata dalla direzione aziendale ed attribuita a tali dirigenti secondo meccanismi specifici indicati al successivo paragrafo 6. I dirigenti di struttura complessa non rientrano nella ripartizione del fondo destinato ai progetti.

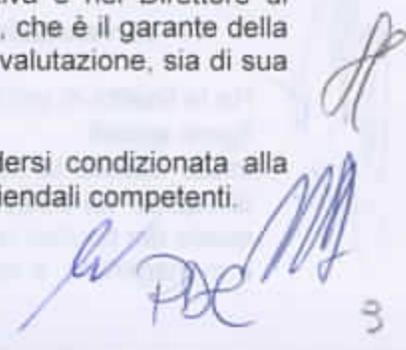
5. Definizione della procedura e dei criteri di valutazione

Il processo di verifica annuale di raggiungimento degli obiettivi è disciplinato dall'art.31 de Ccnl 1998/2001 e successive modifiche e/o integrazioni.

Esso è ispirato ai principi della diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che in prima istanza effettua la proposta di valutazione sulla quale l'organismo di verifica è chiamato a pronunciarsi. Il valutatore di prima istanza è il responsabile dei contenuti della valutazione e viene individuato nella Direzione Sanitaria e Amministrativa e nel Direttore di dipartimento; il valutatore di seconda istanza è la "struttura di valutazione", che è il garante della corretta definizione/applicazione delle regole, sia in termini di processo di valutazione, sia di sua validazione finale.

La responsabilità dei valutatori di prima e seconda istanza è da intendersi condizionata alla disponibilità dei flussi informativi forniti sotto la responsabilità degli uffici aziendali competenti.

Gli obiettivi di risultato sono valutati con periodicità annuale.



Il meccanismo e gli strumenti di valutazione sono predisposti dalla Struttura di valutazione in applicazione dei seguenti criteri:

devono consentire la misurazione e la valutazione del livello delle prestazioni (atteso/conseguito) su alcune dimensioni principali tratte dalla scheda di budget assicurando semplicità di applicazione e trasparenza nella scelta degli indicatori;

- devono basarsi su una esplicita pesatura relativa tra le diverse dimensioni e dei diversi indicatori, assicurando chiarezza di applicazione;
- - devono fornire un'indicazione sintetica sulla coerenza tra andamenti ed atteso.

La corresponsione della retribuzione di risultato avverrà a consuntivo a seguito di valutazione del raggiungimento degli obiettivi, entro il mese di aprile dell'anno successivo a quello di riferimento la liquidazione relativa agli obiettivi di progetto avverrà con cadenza annuale a seguito di verifica dell'effettiva realizzazione.

Tale modalità si applica anche ai dirigenti di struttura complessa e semplice dipartimentale a seguito della valutazione annuale.

Gli obiettivi di risultato e quelli di progetto saranno valutati sulla base degli indicatori previsti nei documenti di programmazione e tramite apposite schede di valutazione che tengano conto di:

- analisi quali-quantitativa dello scostamento stesso;
- entità effettiva dello scostamento tra preventivo e consuntivo;
- situazione organizzativa risorse effettivamente disponibili

Entro il 30 marzo di ogni anno devono essere forniti i dati annuali per la valutazione definitiva da parte della struttura di valutazione e deve essere conclusa la valutazione individuale da parte dei diretti responsabili ai quali verrà applicata, in caso di ritardo nell'invio delle schede, se non adeguatamente motivato, una penalizzazione del 20%.

6. La valutazione individuale

Consente di qualificare e completare la valutazione di equipe effettuata per gli obiettivi di risultato, correggendo in più o in meno l'incentivo del singolo sulla base del contributo effettivamente fornito, fermo restando comunque l'importo complessivo del premio d'equipe individuato secondo quanto specificato in precedenza.

Mentre la valutazione d'equipe incide sull'80% della retribuzione di risultato attesa, la valutazione individuale prevede l'assegnazione del restante 20% della quota attesa sulla base del punteggio raggiunto nella scheda di valutazione. Sarà quindi cura del responsabile definire a priori i criteri ed inviare entro i termini fissati la propria valutazione per la corresponsione delle quote spettanti.

Il meccanismo e gli strumenti di valutazione individuale proposti dal nucleo di valutazione si basano sui seguenti criteri contrattuali di riferimento:

- grado di partecipazione effettiva all'attività dell'equipe;
- contributo specifico fornito al conseguimento degli obiettivi di budget e di progetto (autonomia operativa dimostrata nel conseguire gli obiettivi individuali assegnati)
- competenza tecnico professionale espressa nel raggiungimento degli obiettivi individuali assegnati;
- Qualità dei rapporti con utenti e colleghi.

7. La valutazione dei dirigenti di struttura complessa e semplice dipartimentale

Ha la finalità di valutare sistematicamente e premiare in modo specifico i risultati conseguiti dalle figure apicali.

Infatti basare la valutazione di tali dirigenti esclusivamente sugli obiettivi collettivi assegnati all'equipe (di budget e/o di progetto) coglie una limitata dimensione del ruolo affidato, ossia quello dei risultati tecnico-operativi; poiché tali figure hanno anche un forte connotato gestionale e manageriale, è opportuno valutare anche i risultati conseguiti nello sviluppo delle abilità delle

persone affidate, nell'organizzazione del lavoro, nell'innovazione tecnica ed organizzativa, nella gestione economica delle risorse affidate.

In questo caso il valutatore di prima istanza viene individuato nel direttore di dipartimento; il direttore di dipartimento al fine della retribuzione di risultato è valutato dal direttore sanitario; i valutatori di 2° istanza sono la direzione aziendale e la struttura di valutazione.

I responsabili di struttura semplice dipartimentale vengono valutati dal responsabile di dipartimento mentre quelli di struttura semplice dal responsabile di struttura complessa cui afferisce.

8. Meccanismi di redistribuzione di eventuali resti

In caso di assenze per malattia, si applicano le normative vigenti in termini di decurtazione della retribuzione di risultato. Le assenze per infortunio e i congedi a qualsiasi titolo saranno decurtate dalla retribuzione di risultato per i giorni eccedenti i 30 cumulabili nell'anno.

Assenze per congedi di maternità e congedi parentali (d.lgs 151/2001), aspettative senza assegni a qualsiasi titolo fanno decadere la partecipazione alla distribuzione della retribuzione di risultato salvo quanto previsto da eventuali norme specifiche in materia.

I dipendenti a part time o con la riduzione oraria per allattamento avranno le eventuali quote spettanti rapportate al numero di ore di servizio.

Carenze orarie di qualsiasi entità non danno luogo alla corresponsione della retribuzione di risultato.

I risparmi derivanti dalle assenze sopra specificate saranno distribuiti al solo personale dell'equipe interessata, senza modifica quindi del fondo disponibile, sia per quanto riguarda gli obiettivi di budget, sia di progetto.

Eventuali risparmi maturati a qualsiasi titolo saranno destinati dall'azienda ai fini di effettuare aggiustamenti necessari in corso d'anno a seguito di variazioni di organico (es. nuovi assunti o personale incaricato che passa a tempo indeterminato) e assegnati eventualmente ai dirigenti che avranno conseguito risultati di eccellenza.

Analogamente, eventuali resti del fondo, per quanto riguarda la dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, potranno essere assegnati dalla direzione in relazione ad eventi di carattere straordinario che condizioneranno in modo significativo l'attività programmata (es: intervento di norme specifiche, modifiche organizzative, ecc.) e saranno assegnati a consuntivo per progetti obiettivi di rilevanza strategica.



FONDO DESTINATO AI DIRIGENTI RESPONSABILI DI STRUTTURA
COMPLESSA E SEMPLICE DIPARTIMENTALE SANITARI

A) FONDO

Ai dirigenti responsabili di struttura è destinata una parte del fondo complessivo calcolata anno per anno, sulla base del numero di quote fisse, per il numero di dirigenti in servizio a 131-12 di ogni anno.

Nel caso di variazioni in corso d'anno del numero di dirigenti responsabili le quote necessarie per la retribuzione di risultato saranno reperite dai resti eventuali o dal fondo complessivo.

La retribuzione di risultato è **totalmente** subordinata alla valutazione individuale, con corresponsione nel mese di maggio dell'anno successivo a seguito di valutazione.

B) STRUMENTI E CRITERI DI VALUTAZIONE

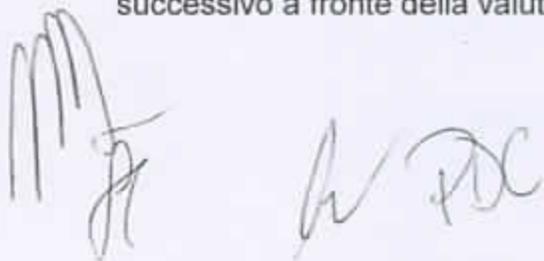
La valutazione è effettuata in prima istanza dalla Direzione Aziendale e in seconda istanza dalla struttura di valutazione, ed è esercitata dal:

- Direttore di Dipartimento verso il Direttore di Struttura
 Complessa o semplice dipartimentale
- Direttore Sanitario verso il Direttore di Dipartimento

secondo i criteri a titolo esemplificativo di seguito individuati :

1. risultato conseguito dall'equipe
2. capacità di motivare e valutare i collaboratori anche per lo sviluppo del potenziale
3. capacità di garantire flessibilità nell'organizzazione del lavoro in relazione all'articolazione oraria e presenza in servizio dei propri collaboratori
4. Capacità di orientare e innovare l'articolazione organizzativa della struttura diretta in coerenza agli obiettivi quali/quantitativi definiti dall'Azienda

Il saldo annuale avverrà, di norma, nel mese di maggio dell'anno successivo a fronte della valutazione espressa.



DISPOSIZIONI FINALI

Il presente accordo decorre dal giorno successivo alla sua sottoscrizione definitiva e fino a disdetta delle parti.

Il presente accordo viene stipulato anche al fine di modificare i vigenti contratti integrativi in conformità ai principi contenuti nel d. lgs. 150/2009, fatti salvi gli atti di indirizzo e normativi di competenza della Regione per l'adeguamento dei propri ordinamenti ai principi medesimi, indispensabili comunque alla completa definizione del sistema di valorizzazione del merito e di incentivazione.

Le parti concordano altresì di rinviare a successiva sessione il tema del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro.

The image shows three handwritten signatures in blue ink, arranged in a triangular pattern. The signature on the left is the most prominent and appears to be 'F. De...'. The other two signatures are smaller and less legible, located to the right and above the first one.

Quote individuali dirigenza amministrativa

Le quote individuali sono costituite da importi differenziati fra il direttore di Dipartimento, Dirigenti Responsabili di Direzioni e Servizi a struttura complessa, di Staff, di struttura semplice, di incarico professionale o di livello base, con lo stesso rapporto logico seguito per le tipologie degli incarichi dirigenziali previsti per la retribuzione di posizione, e così quantificate:

- tipologie A 11.000,00 euro
- tipologia B1 10.500,00 euro
- tipologia B2 9.000,00 euro
- tipologie C1 8.000,00 euro
- tipologie C2 7.500,00 euro
- tipologie D1 7.000,00 euro
- tipologie D2 6.500,00 euro
- tipologie D3 5.000,00 euro
- tipologie D4 3.000,00 euro

Non è prevista una specifica indennità di risultato aggiuntiva per la vice direzione di dipartimento

Le quote sono al netto della riduzione annua pro capite di euro 900,00 prevista dall'art. 43 del citato CCNL e saranno attribuite in proporzione al livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

La quota di retribuzione di risultato costituisce il bonus atteso annuale a condizione che gli obiettivi fissati siano raggiunti e che la valutazione individuale sia positiva.

- La mancata e non puntuale partecipazione del singolo dirigente nel perseguimento degli obiettivi comporta la sospensione degli acconti della retribuzione di risultato nonché la penalizzazione, in tutto o in parte, della quota da operare sul saldo annuale.

ALLREGATO B

DIRIGENZA SANITARIA - APPLICAZIONE CCNL 2008/2009
 FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE
 SITUAZIONE AL 30/11/2010

Cessati: 0055
 18.12.2010

ANNO	2008		2009		2010		2011	
	FONDO CONSOLIDATO 31.12.2007	AL	€	225.466,46	€	225.466,46	€	225.466,46
AUMENTO ART. 20 CCNL 2006/2007								
AUMENTO ART. 8 C 2 - CCNL 2008/2009			€	5.975,00	€	5.975,00	€	5.975,00
decurtazione per conglobamento sul base ART. 49 C. 5								
art.9 (CCNL 2004-2005)								
ART.9 C.4 (CCNL 2004/2005) dal 2006								
art.9 - c. 5 (CCNL 2004/2005) per ind. Di struttura complessa (3,00*13*dip.) dal 2006								
R.I.A.DIRIGENTI CESSATI 2008/2009					€	7.394,79	€	7.394,79
DIMINUIZIONE ENDO E TOSSIC. ALLA USL					-€	6.844,31	-€	12.882,91
TOTALE FONDO POSIZIONE	€	225.466,46	€	231.441,46	€	231.991,94	€	225.953,34
SPESO OSPEDALIERI	€	227.844,55	€	221.927,67	€	159.992,75		
RESTI	-€	2.378,09	€	9.513,79	€	71.999,19	€	225.953,34
					PREV. AL 31/12/2010	€	193.000,00	
					RESTI IPOTETICI	€	38.991,94	

(Handwritten signatures and initials)

DIRIGENZA SANITARIA - FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO
 APPLICAZIONE C.C.N.L. 2009/2010 - SITUAZIONE AL 30/11/2010

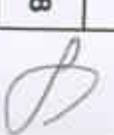
ANNO	2007		2008		2009		2010		2011	
	FONDO CONSOLIDATO	AL	31.12.2007							
AUMENTO ART. 10 CCNL 2008/2009- OSPEDALIERI - N° 42 X 120,90 =5.077,80	€	124.882,06	€	145.680,28	€	145.680,28	€	145.680,28	€	145.680,28
AUMENTO ART. 27 CCNL 2006/2007- OSPEDALIERI	€	3.816,50			€	5.077,80	€	5.077,80	€	5.077,80
AUMENTO ART. 27 CCNL 2006/2007- UNIVERSITARI (N° 20)	€	1.905,40								
INCREMENTO FONDO PER ASSUNZIONE N° 4 PSICOLOGI					€	16.000,00	€	16.000,00	€	16.000,00
aumento per univ. Al 100%										
recupero contrattuale osp (euro 1008,44)										
recupero contrattuale univ. (euro 1008,44)										
aumento art. 11 c. 3-CCNL 2004/2005 (17,01*13*dip.) osp. DAL 2006	€	6.855,03								
aumento art. 11 c. 3-CCNL 2004/2005 (17,01*13*dip.) univ. DAL 2006	€	3.316,95								
DIMINUIZIONE ENDO E TOSSIC. ALLA USL							-€	4.411,00	-€	8.303,00
TOTALE FONDO RISULTATO	€	140.775,94	€	145.680,28	€	166.758,08	€	162.347,08	€	158.455,08
SPESA DIP. OSPEDALIERI	€	137.728,58	€	131.962,91	€	109.631,27	€	55.669,21		
ANCORA DA PAGARE					€	27.663,41				
QUOTA OBIETTIVI DI PROGETTO					€	8.338,90				
SPESA TOTALE	€	137.728,58	€	131.962,91	€	145.633,58	€	55.669,21	€	-
RESTI FONDO RISULTATO	€	3.047,36	€	13.717,37	€	21.124,50	€	106.677,87	€	158.455,08

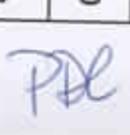
(Handwritten signatures and initials in blue ink)

DIRIGENZA S.P.T.A - APPLICAZIONE C.C.N.L. 2009/2010
FONDO PER LA REMUNERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO, PERICOLO O DANNO

SITUAZIONE AL 30/11/2010

ANNO	2007	2008	2009	2010	2011	
FONDO CONSOLIDATO	AL 31.12.2007	€ 45.602,34	€ 54.185,98	€ 54.185,98	€ 54.185,98	€ 54.185,98
fondo consolidato Dirigenza Sanitaria ed S.P.T.A.						
AUMENTO ART. 26 CCNL 2006/2007	€ 3.428,46					
art. 50 c.3 CCNL 2002/2003 (euro 11,22*12*31)						
art. 10 - c.2 CCNL 2004/2005 (5,50*13*dip.) dal 2006						
	€ 2.216,50					
DIMINUIZIONE ENDO E TOSSIC. ALLA USL				-€ 405,00	-€ 810,00	
TOTALE FONDO DISPONIBILE	€ 51.247,30	€ 54.185,98	€ 54.185,98	€ 53.780,98	€ 53.375,98	
SPESO PER IL PERSONALE OSPEDALIERO	€ 19.176,29	€ 19.247,07	€ 20.526,74	€ 17.836,28		
RESTI PAGATI PTA - VOCE 339	€ 12.018,51	€ 13.115,94				
RESTI PAGATI SANITARI - VOCE 339	€ 17.353,22	€ 17.257,76				
RECUPERO NEGATIVO POSIZIONE		€ 3.565,22				
RESTI	€ 2.699,28	€ 999,99	€ 33.659,24	€ 35.944,70	€ 53.375,98	



DIRIGENZA AMMINISTRATIVA - TECNICA E PROFESSIONALE - APPLICAZIONE CCNL 2009/2010
 FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE AL 30/11/2010

ANNO	2007	2008	2009	2010
FONDO CONSOLIDATO 31.12.2007	AL € 349.872,27	€ 371.660,31	€ 371.660,31	€ 371.660,31
AUMENTO ART. 8 C.2 CCNL 2008/2009			€ 13.245,44	€ 13.245,44
AUMENTO ARTT. 22-23 CCNL 2006/2007	€ 20.306,04			
aumento contrattuale amm.vi e prof. Sanit.(contratto 2002/2003)				
decurtazione per conglobamento				
art. 9 (2004/2005) prof./tec.				
art. 9 (2004/2005) AMM.VI+INF.				
art. 9 c. 4(2004/2005) prof./tec. (3*13*19) DAL 2006	€ 741,00			
art. 9 c. 5 (2004/2005) IND. STRUTTURA COMPL. prof./tec. (3*13*19) DAL 2006	€ 741,00			
AUMENTO FONDO PER NOMINA NUOVI DIRIGENTI AMM/VI				€ 62.687,00
TOTALE FONDO	€ 371.660,31	€ 371.660,31	€ 384.905,75	€ 447.592,75
SPESO PER LA DIRIGENZA AMM.va	€ 175.820,60	€ 225.247,29	€ 248.508,53	€ 158.875,49
SPESO PER LA DIRIGENZA PROF.le	€ 134.653,42	€ 168.998,31	€ 175.324,19	€ 113.230,07
SPESO PER IND. STRUTTURA COMPLESSA				
TOTALE SPESO	€ 310.474,02	€ 394.245,60	€ 423.832,72	€ 272.105,56
RESTI	€ 61.186,29	-€ 22.585,29	-€ 38.926,97	€ 175.487,19

DIRIGENZA AMMINISTRATIVA - TECNICA E PROFESSIONALE - APPLICAZIONE CCNL
2009/2010

FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO - AL 30/11/2010

ANNO	2007	2008	2009	2010
FONDO CONSOLIDATO 31.12.2007	AL	€ 133.122,54	€ 142.851,71	€ 142.851,71
AUMENTO ARTT. 10 C.2 2008/2009	CCNL		€ 2.418,00	€ 2.418,00
AUMENTO ARTT. 27 2006/2007	CCNL	€ 2.245,00		
fondo consolidato Dir. Tec. Amm. Prof. Inf.				
recupero contrattuale (euro 900,00)				
ART. 11 C. 3 (contratto 2004/2005) (22,51+13+19) DAL 2006	€ 5.559,97			
AUMENTO FONDO PER NOMINA NUOVI DIRIGENTI AMM/VI				€ 21.000,00
TOTALE FONDO	€ 140.927,51	€ 142.851,71	€ 145.269,71	€ 166.269,71
SPESO PER LA DIRIGENZA AMM.va	€ 59.076,67	€ 69.095,83	€ 62.551,80	€ 29.168,76
SPESO PER LA DIRIGENZA PROF.le	€ 60.935,00	€ 68.500,00	€ 68.433,33	€ 27.000,00
SPESO RESTI 2007/2008/2009 V. 365	€ 20.915,84	€ 5.255,88	€ 9.828,28	
TOTALE SPESO	€ 140.927,51	€ 142.851,71	€ 140.813,41	€ 56.168,76
RESTI DA DISTRIBUIRE	€ -	€ -	€ 4.456,30	€ 110.100,95

(Handwritten signatures and initials in blue ink)