



Ospedale Luigi Sacco

AZIENDA OSPEDALIERA-POLO UNIVERSITARIO
I-20157 Milano Via G. B. Grassi 74 Tel. 02 39041

**CCNL 17.10.2008 DIRIGENZA MEDICA
CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE
NORMATIVO 2006/2009
BIENNIO ECONOMICO 2006/2007**

**CCNL 06.05.2010 DIRIGENZA MEDICA
CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE
BIENNIO ECONOMICO 2008/2009**

17.12.2010

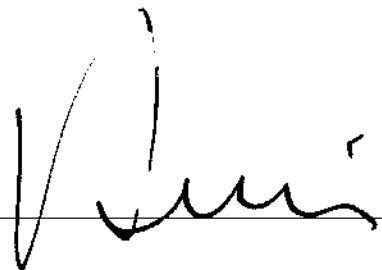
**CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE
DIRIGENZA MEDICA CCNL 17.10.2008
QUADRIENNIO NORMATIVO 2006-2009 E BIENNIO ECONOMICO 2006-2007
Azienda Ospedaliera "Ospedale Luigi Sacco"**

In data 17 Dicembre 2010, alle ore 12.00, si sono riunite presso la sede dell'A.O. "Ospedale Luigi Sacco" le delegazioni trattanti incaricate della Contrattazione Collettiva Integrativa Aziendale ex art. 4 del C.C.N.L. 17.10.2008 del personale dell'Area della Dirigenza Medica.

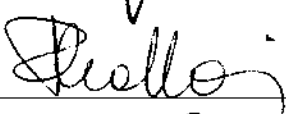
A seguito del controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa effettuato dal Collegio Sindacale in data 14.12.2010 sul testo dell'ipotesi di CCIA attuativo del CCNL 17.10.2008 la delegazione di parte pubblica e quella di parte sindacale costituite ai sensi dell'art. 10, c. 2, C.C.N.L. 08.06.2000 Dirigenza Medica, sottoscrivono il Contratto Collettivo Integrativo Aziendale nel testo che segue.

La delegazione di parte Aziendale:

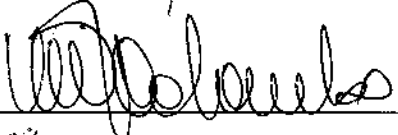
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Alberto Scanni



IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Patricia Crollari



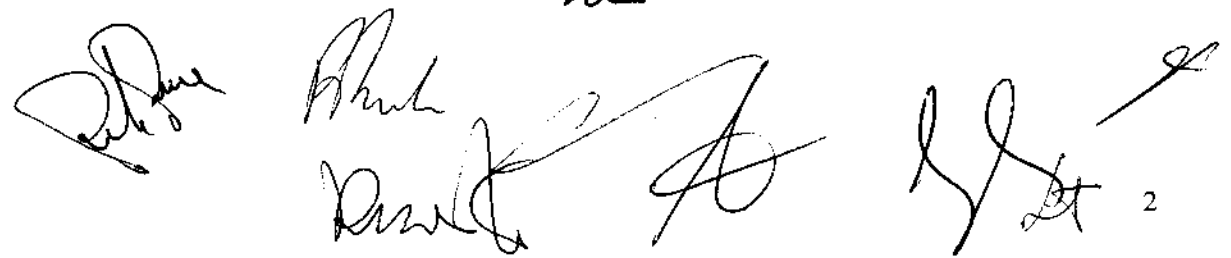
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Maria Grazia Colombo



IL DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO
Dr. Guido Fontana



IL DIRETTORE U.O. PERSONALE
Dr.ssa Silvana De Zan



La delegazione di parte sindacale:

CGIL FP MEDICI DAVID DI NATTA [Signature]

FED CISL MEDICI COSIME [Signature]

FM ADERENTE UIL FPL [Signature]

FE.S.ME.D. (ACOI, ANMDO, AOGOI) "

C.I.M.O. ASMD (CIMO ASMD, SNAMI OSP.) Aurelio Adami

ANAAO - ASSOMED [Signature]

AAROI "

FASSID (AIPAC, SNR, COAS) Locelli - AIPAC [Signature]

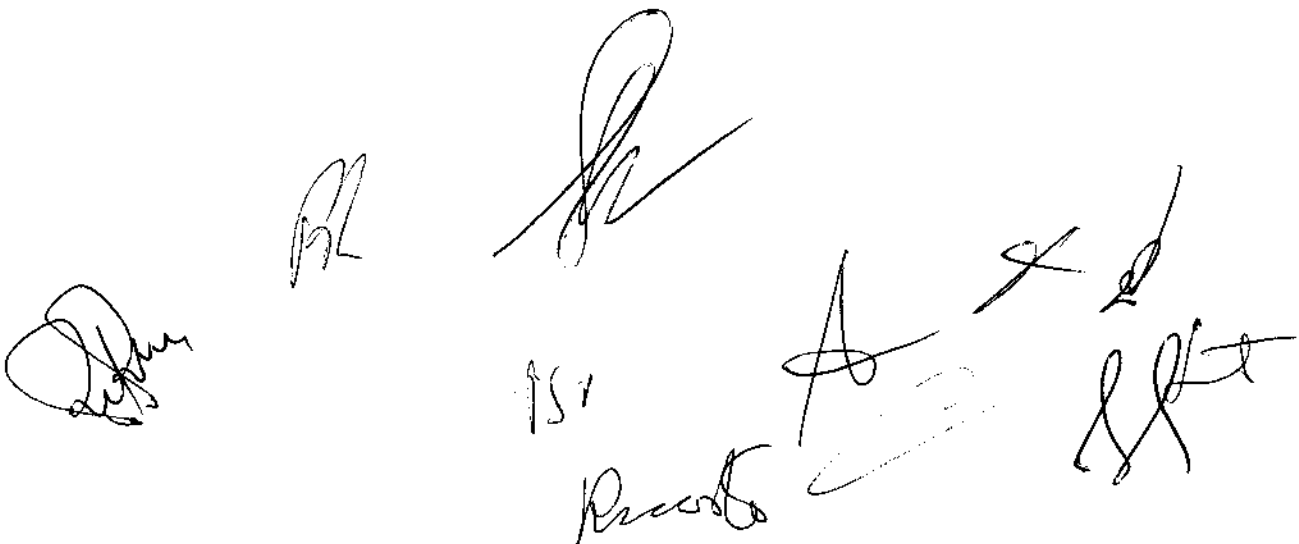
ANPO - ASCOTI - FIALS MEDICI [Signature]

[Signature]

[Signature] A [Signature] [Signature] [Signature]

CCNL 17.10.2008
CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE
NORMATIVO 2006/2009 ECONOMICO 2006/2007

1. Accordo sulle prestazioni indispensabili garantite in caso di sciopero
 - 1.1. Contingenti di personale
2. Protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali
3. Criteri per la determinazione dei fondi:
 - 3.1 Tabella fondo art. 24 CCNL 17.10.2008 per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa
 - 3.2 Tabella fondo art. 25 CCNL 17.10.2008 per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro
 - 3.3 Tabella fondo art. 26 CCNL 17.10.2008 per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale
4. Sistema incentivante anno 2009
5. Riposo giornaliero e riposi settimanali



The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in black ink. From left to right, there is a large, stylized signature, a set of initials 'AL', a large signature with a long horizontal stroke, a signature with the initials 'PS' below it, a signature with 'P. Costa' written below it, a signature with a large 'A' above it, and a signature with 'S. H.' written below it. The page number '4' is located at the bottom right corner.

Campo di applicazione

Il presente Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (di seguito CCIA) si applica a tutto il personale dell'area della Dirigenza Medica a tempo determinato a indeterminato dell'Azienda Ospedaliera "Luigi Sacco".

Il CCIA trova nell'art. 40 del D. Lgs. n. 165/2001, negli art. 4 del CCNL 03.11.05, art. 4 e 5 del CCNL 17.10.2008 il fondamento normativo di riferimento, i cui postulati vengono integralmente recepiti dal presente CCIA.

Il CCIA tiene conto altresì delle Linee di indirizzo regionali in applicazione dell'art. 5 (Coordinamento regionale) del CCNL 2008, di cui alla DGR n. VIII/9463 del 20.05.2009.

Obiettivi

L'applicazione contrattuale e gli istituti previsti costituiscono un'opportunità per valorizzare le risorse umane disponibili, affrontare le criticità aziendali, consolidare l'assetto organizzativo che l'Azienda si è data con la costituzione dei Dipartimenti.

Sono obiettivi prioritari della presente contrattazione:

1. Criteri per la costituzione dei fondi;
2. Modalità di applicazione dei sistemi premianti in coerenza con gli obiettivi generali aziendali;
3. Modalità per la fruizione del riposo giornaliero.

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials. On the left, there is a signature that appears to be 'Quel' and another 'Rh'. In the center, there is a large, stylized signature. To the right of this, there is a signature that looks like 'PSI' and another that is partially obscured. On the far right, there are several more signatures, including one that looks like 'LTS' and another that is partially obscured.

1 - ACCORDO SULLE PRESTAZIONI INDISPENSABILI GARANTITE IN CASO DI SCIOPERO

In conformità alla Legge n. 146 del 12.06.90, così come modificata dalla L. 83 dell'11.04.2000 e all'Accordo A.Ra.N./OO.SS. del 26.09.01 sui "Servizi Pubblici Essenziali e sulle procedure di raffreddamento e conciliazione in caso di sciopero della Dirigenza Medica del S.S.N." tra l'Amministrazione dell'Azienda Ospedaliera L. Sacco e le Rappresentanze Sindacali si stipula il seguente accordo diretto ad assicurare le prestazioni indispensabili ai cittadini nei diversi servizi ospedalieri.

Nel documento allegato si elencano le prestazioni qualificate come indispensabili ed i contingenti di personale necessari per garantirne l'erogazione.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and several initials and smaller signatures on the right, including one that appears to be 'L.T.' with a small '6' below it.

CONTINGENTI DI PERSONALE ESONERATO DALL'O SCIOPERO, NELL'AMBITO DEI SERVIZI ASSISTENZIALI PER GARANTIRE LA CONTINUITA' DELLE PRESTAZIONI INDISPENSABILI AD ASSICURARE IL RISPETTO DEI VALORI E DEI DIRITTI COSTITUZIONALMENTE TUTELATI.

1 ASSISTENZA D'URGENZA		mattino		pomeriggio		notte	
Pronto Soccorso							
	medicina	1	1	1	1	1	1
	infettivi	1	1	1	1	1	1
	cardiologia	1	1	1	1	1	1
	chirurgia	1	1	1	1	1	1
	ortopedia	1	1	1	1	1	1
	radiologia	1	1	1	1	1	1
UCC		vedi cardiologia (1 presente sulle 24 ore)					
Rianimazione 1		3	3	3	3	3	2
S.O.		2	2	2	2	2	
Rianimazione 2		2	2	2	1	1	1
2 ASSISTENZA ORDINARIA				pomeriggio		notte	
		mattino		Dalle ore 9 alle ore 21 interdivisionale medicina			
Medicina 1		1 ore 9 – 18		1 interdivisionale medicina			
Medicina 2		1 ore 9 - 18					
Medicina 3		1 ore 9 - 18					
Pneumologia		1 ore 9 - 18					
RRF		1 ore 9 – 15					
Neurologia		1 ore 9 - 20					
Gastroenterologia		1 ore 9 - 15					
Reumatologia		1 ore 9 - 18					
Oncologia		1 ore 9 - 15		1 ore 15 – 18 RRF/Onco/Gastro			
Oncologia DH		2 ore 9 - 17 per trattamenti non dilazionabili					
Endoscopia		1 ore 9-15					
Dietologia							



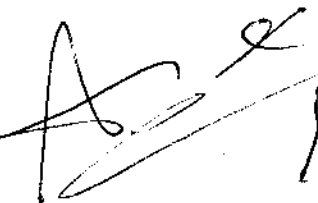





Fisiopat. Respiratoria	1 ore 9 - 15			
Chirurgia 1	1 ore 8-14			
Chirurgia 2	1 ore 8-14			
Oculistica	1 ore 9 - 14			
ORL	1 ore 9 - 14			
Urologia	1 ore 9 - 18			
Ortopedia	1 ore 9 - 18		ortopedico di PS	
Malattie Infettive 1	1 ore 9 - 18			
Malattie Infettive 2 + hospice	1 ore 9 - 18			
Malattie Infettive 3	1 ore 9 - 18			
Nefrologia-dialisi-cal	1 ore 7,30 - 15 e 1 dalle 9 alla fine delle sedute dialitiche			
Cardiologia / UCC		1		1
Angiologia	1 ore 9 -19			
Cardiochirurgia	1 per turno mattino + 1 dalle ore 8 alle 17		1	1
Emodinamica		1		1
Ostetricia e Ginecologia		2		1
Pediatria		1		1
PMA	1 laureato in caso di trattamenti non dilazionabili			
SPDC	1 ore 8.30 - 20.30			
CRT	1 ore 8.30 - 13.30			
Comunità protetta	1 ore 8.30 - 13.30			
Centro Terapia Depress.	1 ore 8.30 - 13.30			
CPS	att. ambulatoriale			
Neuropsichiatria inf.	att. ambulatoriale			
Radiologia	1 ore 8 - 20			
Laboratorio Biochimica	1 ore 8-17; dalle 17 alle 20 1 in comune con Microbiologia			
Laboratorio Microbiologia	1 ore 8-17; dalle 17 alle 20 1 in comune con Biochimica			
S.I.M.T.		1		1
Anatomia Patologica	1 ore 8-16			
Farmacologia clinica				



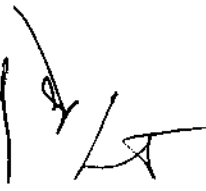
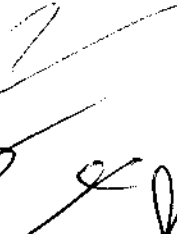





DMP	1 ore 9 - 17		
N.B. : si intendono confermati anche tutti i turni di pronta disponibilità normalmente attivati.			

2 - PROTOCOLLO D'INTESA SULLE RELAZIONI SINDACALI

E' confermato il sistema delle relazioni sindacali come previsto dal punto 2 del CCIA del 21.03.2007.



3 - DETERMINAZIONE DEI FONDI ARTT. 24, 25, 26 CCNL 17.10.2008

Fondo - art. 24 CCNL 17.10.2008

specificità, posizione, equiparazione, strutt. complessa	
anno 2006	
consolidato 31.12.2005	4.989.027,25
decurtazione fondo x afferimento Poliamb. a ICP (x 6 mesi)	-41.702,08
incremento fondo per apertura Hospice	16.784,82
	4.964.110,00
31.12.2006	FONDO
consolidato 31.12.2005	4.989.027,25
decurtazione fondo x afferimento Poliambulatori a ICP (x 1 anno)	-76.449,23
incremento fondo per apertura Hospice	16.784,82
totale	4.929.362,84

anno 2007	FONDO
consolidato 31.12.2006	4.929.362,84
incremento artt. 20 21 posizione minima unif.	301.211,00
	5.230.573,84

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and several initials on the right.

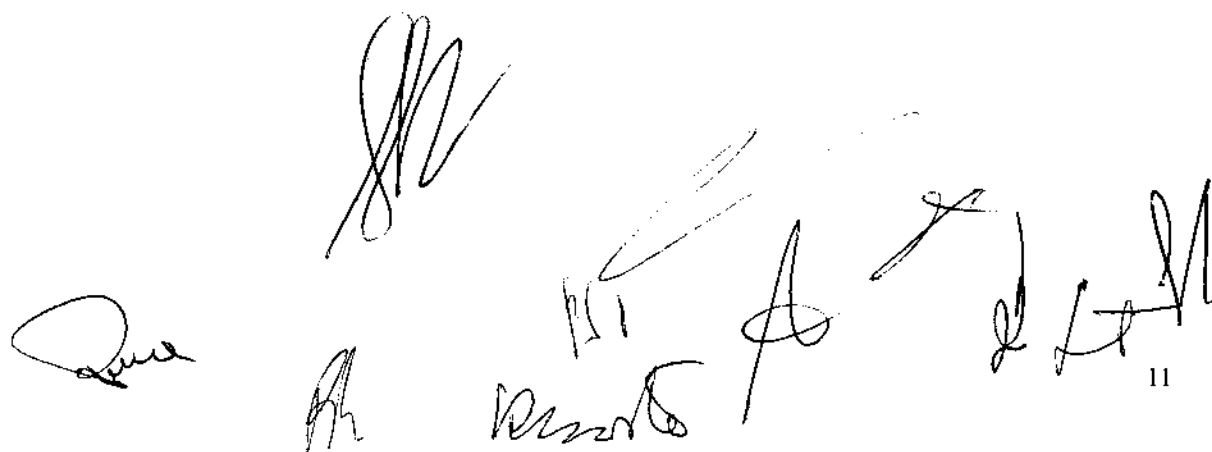
Fondo - art. 25 CCNL 17.10.2008

condizioni di lavoro	
anno 2006	FONDO
consolidato 31.12.2005	868.264,84
decurtazione fondo x afferimento Poliamb. a ICP (x 6 mesi)	- 2.250,00
incremento fondo per apertura Hospice	4.000,00
totale	870.014,84

31.12.2006	FONDO
consolidato 31.12.2005	868.264,84
decurtazione fondo x afferimento Poliamb. a ICP (x 1 anno)	- 4.500,00
incremento fondo per apertura Hospice	4.000,00
totale	867.764,84

anno 2007	FONDO
consolidato 31.12.2006	867.764,84
€ 74,83 annui lordi per ogni dirigente Medico in servizio al 31.12.2005 (321)	24.020,00
totale	891.784,84

31.12.2007	FONDO
consolidato 31.12.2006	867.764,84
€ 138,98 annui lordi per ogni dirigente Medico in servizio al 31.12.2005 (321)	44.612,00
totale	912.376,84



Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature in the center, a signature on the left, and several initials and smaller signatures on the right.

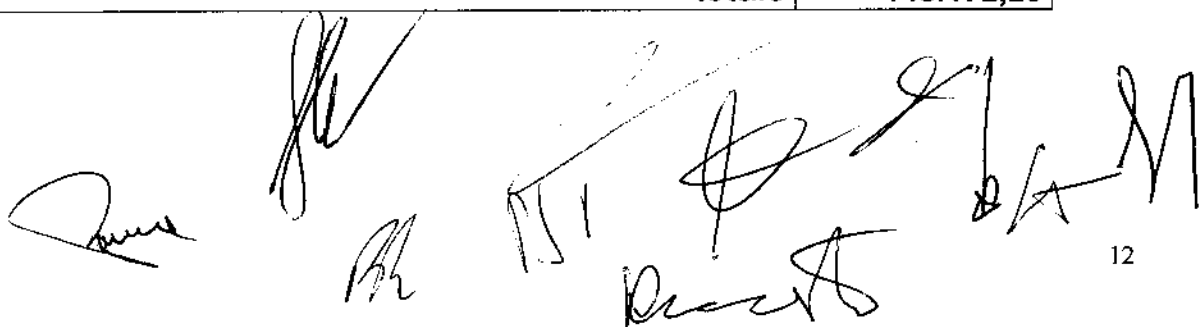
Fondo - art. 26 CCNL 17.10.2008**retribuzione di risultato**

anno 2006	FONDO
consolidato 31.12.2005	81.758,15
decurtazione fondo x afferimento Poliambulatori a ICP (x 6 mesi)	501,58
incremento fondo per apertura Hospice	501,58
totale	81.758,15

31.12.2006	FONDO
consolidato 31.12.2005	81.758,15
decurtazione fondo x afferimento Poliambulatori a ICP (x 1 anno)	1.003,16
incremento fondo per apertura Hospice	501,58
totale	81.256,57

anno 2007	FONDO
consolidato 31.12.2006	81.256,57
€ 112,25 annui lordi per ogni dirigente Medico in servizio al 31.12.05 (321)	36.032,00
totale	117.288,57

31.12.2007	FONDO
consolidato 31.12.2006	81.256,57
€ 208,46 annui lordi per ogni dirigente Medico in servizio al 31.12.05 (321)	66.915,66
totale	148.172,23





4 - Sistema incentivante 2009

Criteri generali per la retribuzione di risultato e risorse aggiuntive regionali dirigenza medica e s.p.t.a.

PREMESSA

Ai fini dell'attribuzione del fondo per la retribuzione di risultato e delle risorse aggiuntive regionali dell'anno 2009, si individuano gli obiettivi a cui finalizzare l'erogazione delle risorse destinate ai Dirigenti dell'Azienda.

Il processo si sviluppa attraverso le seguenti fasi:

- 1) Definizione dei fondi contrattuali
- 2) Modalità di applicazione del sistema incentivante
- 3) Processo di comunicazione degli obiettivi e degli indicatori di risultato
- 4) Valutazione del grado di raggiungimento dei risultati attesi
- 5) Validazione da parte del Servizio di Controllo Interno
- 6) Erogazione della retribuzione di risultato

1. DEFINIZIONE DEI FONDI CONTRATTUALI

Le risorse destinate alla retribuzione di risultato sono quelle di cui ai fondi artt. 26 e 51 rispettivamente dei CC.CC.NN.LL Dirigenza Medica e SPTA 17.10.2008.

Le RAR 2009 sono determinate in base all'assegnazione regionale di cui alla preintesa D.G. Sanità/OO.SS. del 11.06.09.

2. MODALITÀ DI APPLICAZIONE DEL SISTEMA INCENTIVANTE

Il ciclo di budget attribuisce ad ogni U.O. obiettivi che discendono dalle indicazioni regionali, al cui raggiungimento tutti gli operatori sono tenuti.

13

La scheda di BDG 2009 per CdR riporta tutti gli obiettivi assegnati che saranno utilizzati per la valutazione a consuntivo.

Sono quindi individuati gli obiettivi a cui collegare il sistema incentivante.

Ad ogni obiettivo è attribuito un peso proporzionale alla criticità dello stesso e alla effettiva possibilità dell'équipe di contribuire al raggiungimento.

Obiettivi

Gli obiettivi sono definiti per Dipartimento e sono assegnati alle Unità Operative nello stesso aggregate. Per tutti i CdR sono previste due classi di obiettivi:

▪ Efficienza dei processi	40
▪ Qualità	60

PROCESSO DI COMUNICAZIONE DEGLI OBIETTIVI E DEGLI INDICATORI DI RISULTATO

Al fine di rendere partecipe tutto il personale al sistema di programmazione aziendale, e di gestione per obiettivi a cui è collegato il sistema incentivante, i Responsabili di CDR e i Direttori di Dipartimento sono tenuti a coinvolgere tutto il personale interessato comunicando gli obiettivi d'esercizio, così da creare le opportune sinergie e le necessarie motivazioni.

Il procedimento di comunicazione degli obiettivi, di valutazione dei dirigenti e di attribuzione delle quote incentivanti è definito nel documento allegato.

MODALITÀ DI MISURAZIONE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ATTESI.

OBIETTIVI DI EFFICIENZA DEI PROCESSI

Gli obiettivi quantitativi sono:

- Rispetto del valore di attività assegnato;
- Rispetto del livello dei costi;
- Razionalizzazione della spesa e riduzione consumi

Il grado di raggiungimento degli obiettivi quantitativi è calcolato come segue:

Indicatore di risultato

$$\frac{\text{Risultato effettivo} - \text{OBJ assegnato}}{\text{OBJ assegnato}} \%$$



OBIETTIVI QUALITATIVI

Tali obiettivi sono riportati nelle schede obiettivi 2009, nelle quali è specificato in apposite colonne se l'obiettivo è da considerarsi per tutto il dipartimento o solo per alcune Unità operative e se è assegnato alla dirigenza, al comparto e/o al direttore di dipartimento.

Il grado di raggiungimento è verificato attraverso gli indicatori individuati per ogni singolo obiettivo al quale è assegnato un peso predeterminato.

Il punteggio attribuito a ciascun obiettivo qualitativo è subordinato alla verifica del raggiungimento del risultato atteso.

In caso di raggiungimento parziale dell'obiettivo, il punteggio è attribuito in misura proporzionale.

VALUTAZIONE COMPLESSIVA

Il punteggio complessivo riportato dal CdR è dato dalla somma dei punteggi attribuiti agli obiettivi quantitativi o qualitativi (peso predeterminato di ciascuno obj x % di raggiungimento).

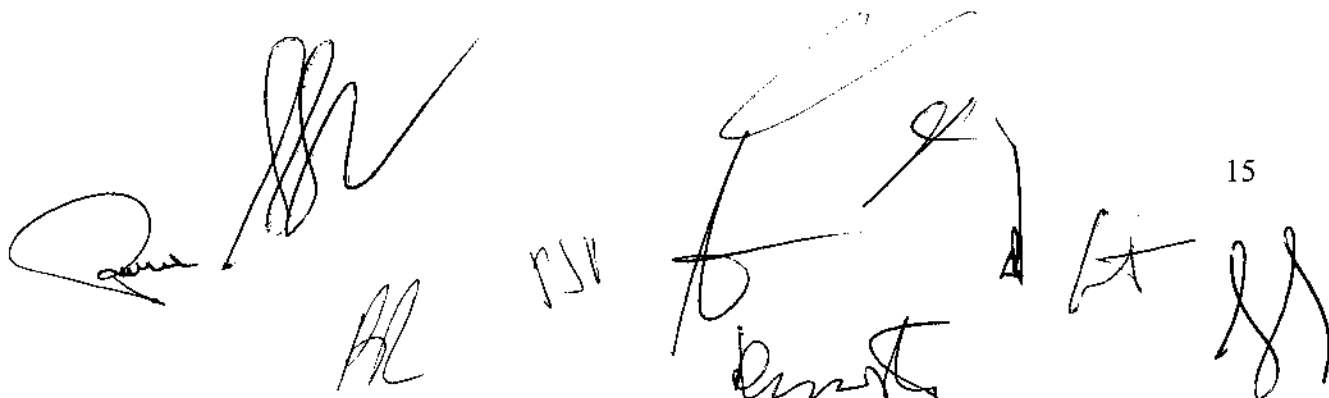
L'erogazione dell'incentivazione riconosciuta al CdR è determinata come di seguito:

punteggio	erogazione
da 50 a 100	% proporzionale al grado di raggiungimento obiettivi
< 50	0 %

La raccolta degli elementi di valutazione e la misurazione del grado di raggiungimento di ciascun obiettivo è operata dal Controllo di Gestione, sentite le Direzioni competenti.

VALIDAZIONE DA PARTE DEL SERVIZIO DI CONTROLLO INTERNO

Il Servizio di Controllo Interno validerà il processo di valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi certificando la metodologia adottata per l'erogazione dell'incentivazione. In caso di rilievi sul grado di raggiungimento, il Servizio valuterà le considerazioni che i responsabili di CdR faranno pervenire in forma scritta entro 15 giorni dalla consegna delle schede.



Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left, initials 'AL' below it, 'PSV' in the center, and several other signatures on the right.

EROGAZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

L'assegnazione degli obiettivi è annuale.

Sulla base dei criteri concordati, stante il grado di raggiungimento degli obiettivi attestato con il procedimento di cui ai punti precedenti, l'Amministrazione comunica l'entità degli incentivi destinati al CdR e gli elenchi del personale appartenente allo stesso.

Il responsabile di CdR distribuisce le quote destinate ai singoli dirigenti, esplicitando preventivamente i criteri di valutazione. (rif. Documento allegato).

Le singole quote saranno rapportate d'ufficio al numero di giornate d'effettiva presenza in servizio (sono considerati presenze: ferie, infortuni, aggiornamento obbligatorio, componente di commissioni esaminatrici, permessi sindacali). Per la liquidazione della quota del fondo di incentivazione legata agli obiettivi di budget, è richiesta una presenza minima effettiva di 4 mesi di servizio nell'anno.

L'ammontare delle RAR per il biennio 2009/2010 è costituito:

- dalla quota pro capite di € 2.242,00 annua moltiplicata per il numero dei dirigenti in servizio al 31 dicembre
- dalla quota annua di € 227,00 per i dirigenti che operano in turni articolati sulle 24 ore e che abbiano effettuato in un anno almeno 12 turni notturni.

I compensi saranno erogati come segue:

- anno 2009: corresponsione di un acconto in misura pari al 50% della quota pro capite previa verifica a livello aziendale del raggiungimento di almeno il 50% degli obiettivi prefissati entro e non oltre il mese di ottobre 2009; le Aziende dovranno provvedere all'erogazione del saldo entro il mese di marzo 2010
- anno 2010: corresponsione di un acconto in misura pari al 50% della quota pro capite previa verifica a livello aziendale del raggiungimento di almeno il 50% degli obiettivi prefissati entro e non oltre il mese di ottobre 2010; le Aziende dovranno provvedere all'erogazione del saldo entro il mese di marzo 2011.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and center.

DISPOSIZIONI PER LA VERIFICA ANNUALE DEI RISULTATI RAGGIUNTI AI FINI DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

1. Definizione degli obiettivi

La retribuzione di risultato dei dirigenti è correlata alla realizzazione dei programmi e dei progetti definiti a livello dei singoli Dipartimenti nell'ambito della negoziazione di budget relativa all'esercizio.

Per ogni Dipartimento e per la Direzione medica e amministrativa di presidio sono prefissati obiettivi di tipo quantitativo e qualitativo, analiticamente indicati nelle schede annualmente predisposte in coerenza con gli obiettivi stabiliti dalla Regione per la Direzione Aziendale.

I medesimi obiettivi sono assegnati a ciascuna Unità Operativa aggregata nel Dipartimento, eventualmente integrati con obiettivi specificamente individuati.

Ad ogni progetto è assegnato un punteggio su una scala 1 a 100, che ne quantifica l'apporto percentuale al risultato complessivo di Unità Operativa e di Dipartimento.

Sono definiti inoltre gli indicatori di risultato mediante i quali, al termine dell'anno di riferimento, sarà verificato il risultato atteso. Il Nucleo di Valutazione validerà il processo di verifica. In caso di conseguimento parziale del risultato, la Direzione aziendale acquisirà idonee motivazioni dal Direttore di Dipartimento.

I meccanismi attraverso i quali verranno valutati i risultati economici saranno oggetto di preventivo esame con le OO.SS., dopo la conclusione della negoziazione del budget di Dipartimento. A consuntivo, verranno tenute in considerazione eventuali variazioni rilevanti dei fattori di produzione rispetto a quelli previsti per l'esercizio.

I risultati raggiunti saranno considerati sia per Unità Operativa che per Dipartimento, inteso quale sommatoria dei risultati delle Unità Operative in esso aggregate.

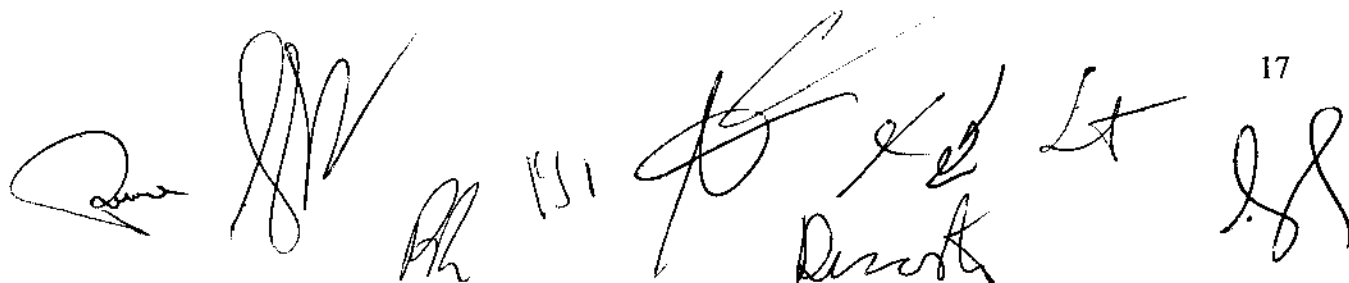
Valutate le stesse, la Direzione Generale formulerà un giudizio conclusivo, che verrà comunicato alle OO.SS. interessate prima della liquidazione della retribuzione di risultato.

2. Valutazione dei dirigenti in relazione al conseguimento dei risultati attesi

I Direttori di Unità Operativa sono tenuti a comunicare preventivamente a tutti i dirigenti coinvolti gli obiettivi dell'anno in corso definendo i compiti e gli obiettivi.

Al fine di rendere trasparente il procedimento di valutazione annuale, il Dirigente Responsabile preposto dovrà prevedere:

ad inizio anno, un colloquio individuale o di gruppo in cui si comunicano gli obiettivi prefissati e l'apporto che ciascun professionista dovrà assicurare per il raggiungimento del risultato atteso. L'informazione in merito agli obiettivi deve risultare da apposito verbale,



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, initials 'Ph' and '151' in the center, and a signature on the right with the number '17' above it.

sottoscritto dal Responsabile e dai Dirigenti interessati e inviati alla Direzione della U.O. Personale per l'archiviazione;

- durante l'anno, almeno semestralmente e comunque ogni volta che si renda necessario è opportuno dare al dirigente collaboratore un feedback sullo stato di raggiungimento degli obiettivi;
- a fine anno, un colloquio individuale in cui procedere a formalizzare il contributo di ognuno al raggiungimento degli obiettivi.

3. Attribuzione delle quote incentivanti

Tutti i Dirigenti assegnati all'Unità Operativa sono tenuti a collaborare per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La retribuzione di risultato compete solo ai dirigenti a rapporto esclusivo.

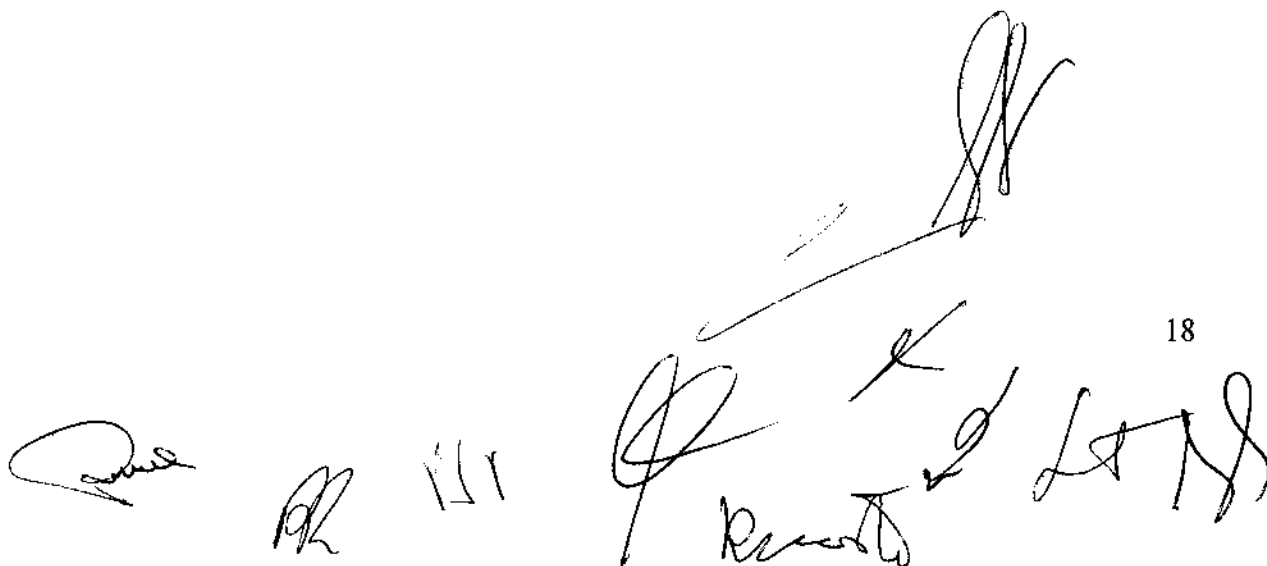
Sulla base del giudizio espresso con la procedura di cui ai punti precedenti, verranno riconosciuti i compensi di ciascuna Unità Operativa e Dipartimento con riferimento al grado di raggiungimento del risultato atteso che è indicato nella relativa scheda.

Le risorse assegnate per l'anno di riferimento saranno erogate con le scadenze temporali concordate con le OO.SS. in sede di contrattazione integrativa aziendale

I fondi di Unità Operativa saranno ripartiti tra i Dirigenti assegnati alle stesse dal Responsabile, in correlazione ai risultati a consuntivo.

Le quote previste sono attribuite a ciascun dirigente in base al risultato conseguito e in applicazione dei seguenti criteri:

- A ciascun dirigente è corrisposto il 50% della quota capitaria (proporzionata al risultato raggiunto)
- Il Direttore dell'Unità Operativa attribuisce la quota residua in relazione al contributo di ognuno al raggiungimento degli obiettivi con giudizio motivato e formalmente comunicato al dirigente
- Al Responsabile del CdR compete un incentivo parametrato sulla quota capitaria con un rapporto fino a un massimo di 1,5 la quota capitaria.

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials. On the left, there is a signature that appears to be 'P. Rossi'. In the center, there are initials 'PR' and 'LH'. To the right, there is a large, stylized signature that looks like 'P. Rossi' with a long horizontal line extending from it. Below this, there are more initials 'PR' and 'LH'. On the far right, there is a signature that looks like 'L. Rossi'. The page number '18' is printed in the bottom right corner.

5 - Riposo giornaliero e riposi settimanali

Riposo giornaliero

Con riferimento all'art. 7 CCNL/2008 in materia di riposo giornaliero e alle linee di indirizzo regionali DGR 9463/2009, si conviene che dopo la guardia notturna deve essere garantita la fruizione immediata di un riposo continuativo non inferiore alle 11 ore.

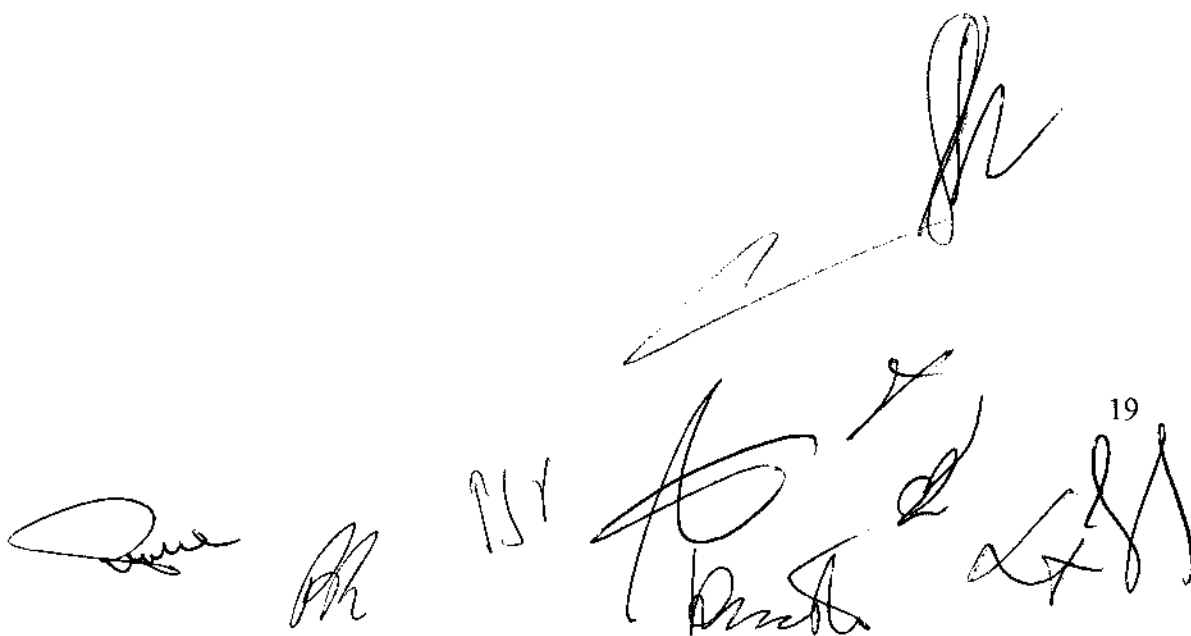
Solo per documentate esigenze di forza maggiore il dirigente può essere chiamato in servizio dal responsabile anche anticipatamente, rispetto alle ore di riposo previste dalla normativa.

Riposi settimanali

Il dirigente ha diritto settimanalmente a un periodo di riposo di almeno 24 ore consecutive, di regola coincidenti con la domenica. Il predetto periodo di riposo consecutivo è calcolato come media in un periodo non superiore a 14 gg. Il numero dei riposi settimanali spettanti a ciascun dirigente è fissato in 52 all'anno.

In tale numero sono comprese le domeniche ricorrenti durante i periodi di assenza per motivi diversi dalle ferie.

Il riposo settimanale non è rinunciabile e non può essere monetizzato. L'attività prestata in giorno festivo infrasettimanale – a richiesta del Dirigente, da effettuarsi entro 30 gg. – dà titolo a equivalente riposo compensativo per le ore di servizio prestate.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones on the left and center.

CCNL 06.05.2010
CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE
BIENNIO ECONOMICO 2008/2009

In data 17 Dicembre 2010, alle ore 12.00, si sono riunite presso la sede dell'A.O. "Ospedale Luigi Sacco" le delegazioni trattanti incaricate della Contrattazione Collettiva Integrativa Aziendale ex art. 4 del C.C.N.L. 17.10.2008 e art. 3 del CCNL 06.05.2010 del personale dell'Area della Dirigenza Medica.

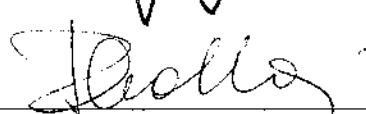
A seguito del controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa effettuato dal Collegio Sindacale in data 14.12.2010 sul testo dell'ipotesi di CCIA attuativo del CCNL 06.05.2010 la delegazione di parte pubblica e quella di parte sindacale costituite ai sensi dell'art. 10, c. 2, C.C.N.L. 08.06.2000 Dirigenza Medica, sottoscrivono il Contratto Collettivo Integrativo Aziendale nel testo che segue.

La delegazione di parte Aziendale:

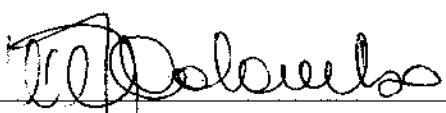
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Alberto Scanni



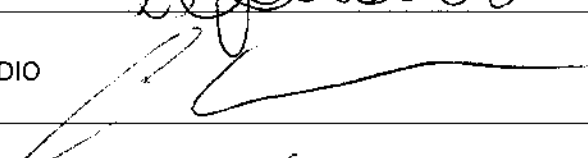
IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Patricia Crollari



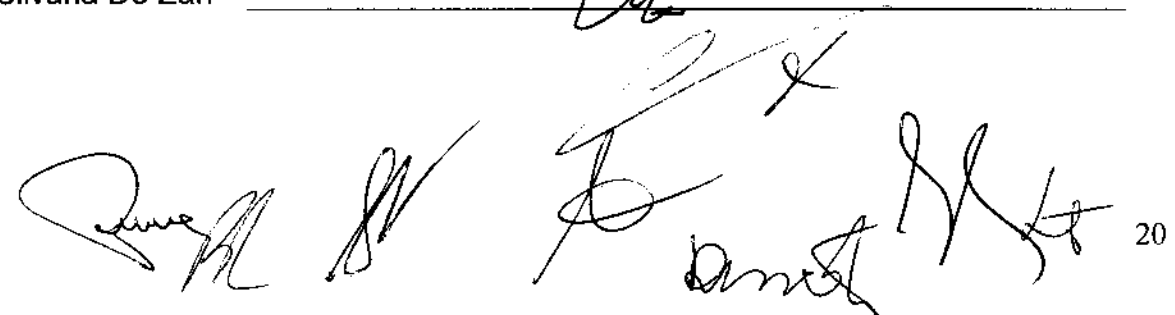
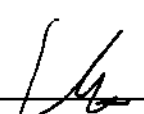
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Maria Grazia Colombo



IL DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO
Dr. Guido Fontana

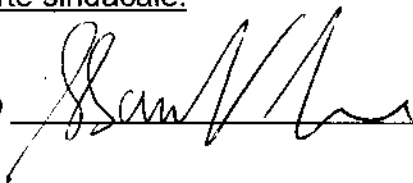


IL DIRETTORE U.O. PERSONALE
Dr.ssa Silvana De Zan

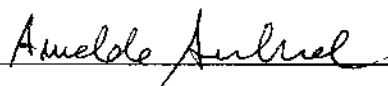


La delegazione di parte sindacale:

ANAAO - ASSOMED



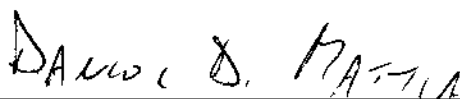
C.I.M.O. ASMD (CIMO ASMD, SNAMI OSP.)



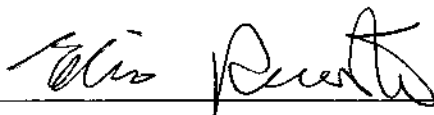
AAROI

//

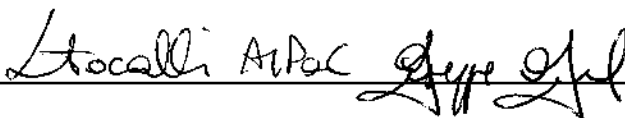
CGIL FP MEDICI



CISL MEDICI



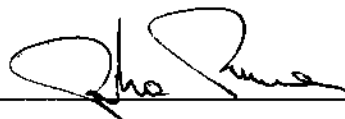
FASSID (AIPAC, SNR, COAS)

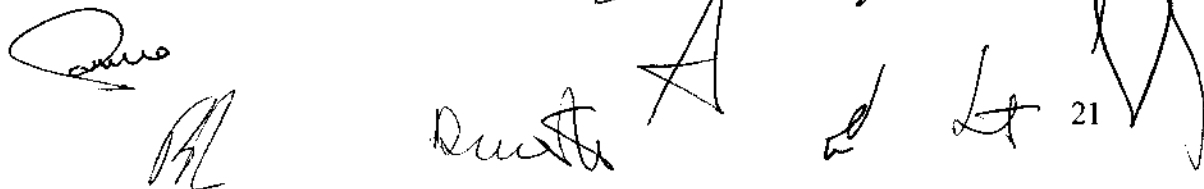


FE.S.ME.D. (ACOI, ANMDO, AOGOI)

//

ANPO - ASCOTI - FIALS MEDICI



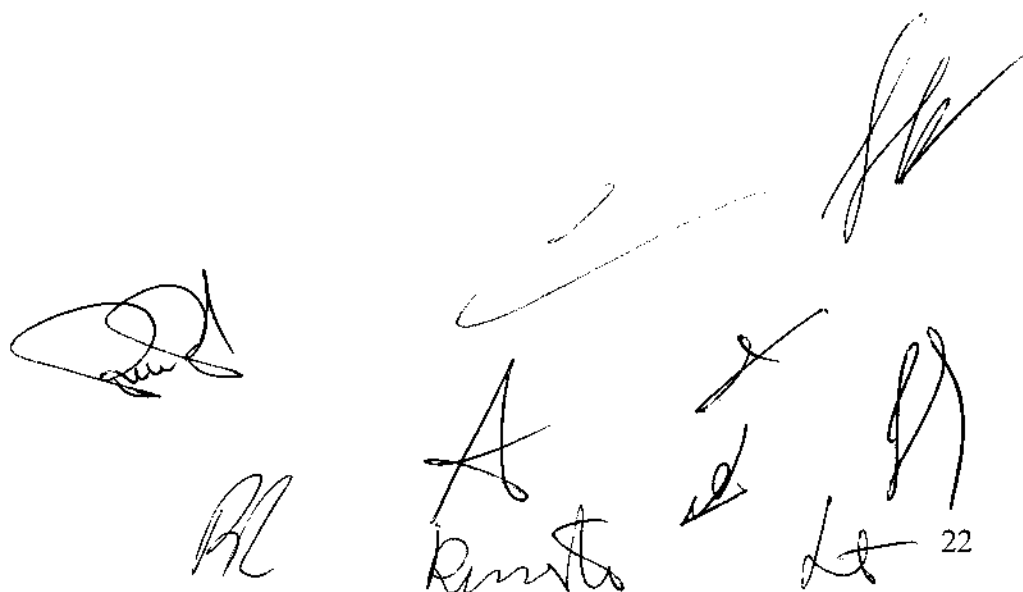



CCNL 06.05.2010
CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE
BIENNIO ECONOMICO 2008/2009

1 Criteri per la determinazione dei fondi:

- 1.1 Tabella fondo art. 9 CCNL/2010 per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa
- 1.2 Tabella fondo art. 10 CCNL/2010 per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro
- 1.3 Tabella fondo art. 11 CCNL/2010 per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale

2. Sistema incentivante anno 2010



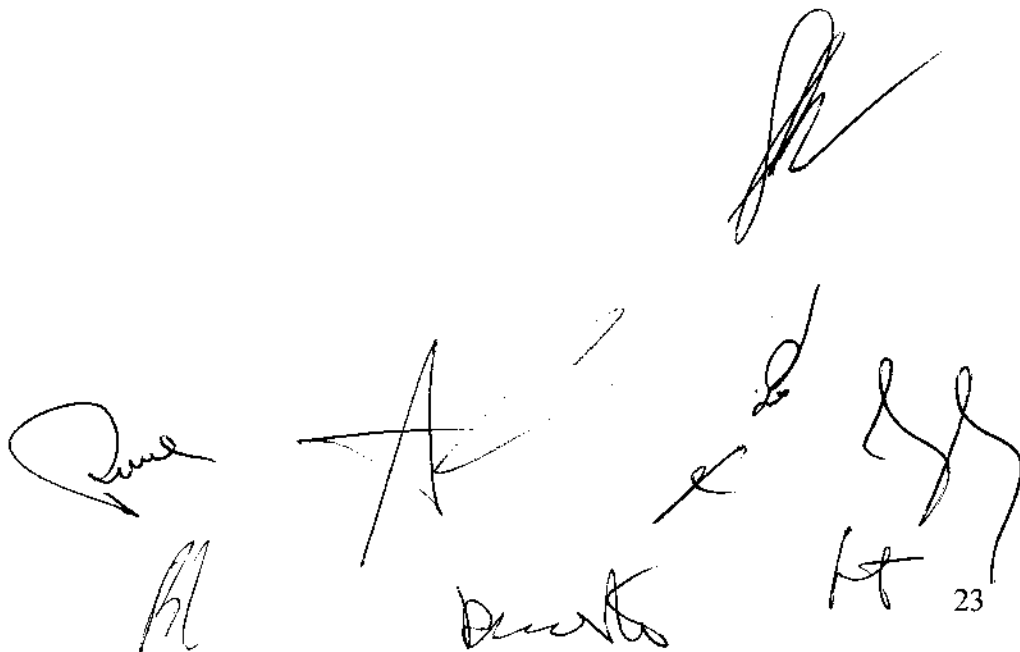
Handwritten signatures and initials, including a large signature on the left, a large signature on the right, and several smaller initials and signatures in the center and bottom right.

Fondo specificità, posizione, equiparazione, strutt. complessa**ART. 9 CCNL 06.05.2010**

anno 2008	FONDO
consolidato 31.12.2007	5.230.573,84
	5.230.573,84

anno 2009	FONDO
consolidato 31.12.2007	5.230.573,84
Ass. personale pers. cessato (art.50 c.2 L.d ccnl 8.6.2000)	14.886,10
incremento art.5 posizione minima unif.	75.282,98
incremento art.9 c. 3 ccnl 06.05 2010 (339*215,8)	73.156,20
incremento fondo per fabbisogno	172.076,00
	5.565.975,12

anno 2010	FONDO
consolidato 31.12.2009	5.565.975,12
RIA pers. cessato dal 2003 al 2009 (art.47 c.4 ccnl 5/12/96)	375.411,54
RIA pers. cessato anno 2010 pro rata (art.47 c.4 ccnl 5/12/96)	37.285,69
	5.978.672,35



Handwritten signatures and initials are present below the tables. There are five distinct signatures: a large stylized one at the top right, a large 'A' in the center, and three smaller ones at the bottom left and bottom right. The number 23 is written at the bottom right.

Fondo condizioni di lavoro	
ART. 10 CCNL 06.05.2010	
anno 2008	FONDO
consolidato 31.12.2006	867.764,84
art.25 c 2 ccnl 17/10/2008 (321*138,98)	44.612,58
totale	912.377,42

anno 2009	FONDO
consolidato 31.12.2008	912.377,42
incremento fondo per fabbisogno	44.800,00
totale	957.177,42







Fondo retribuzione di risultato

ART. 11 CCNL 06.05.2010

anno 2008	FONDO
consolidato 31.12.2006	81.256,57
Euro 208,46 annui lordi per ogni dirigente Medico e Veterinario in servizio al 31.12.2005 (321)	66.915,66
totale	148.172,23

anno 2009	FONDO
consolidato 31.12.2008	148.172,23
Art. 11 c 2 ccni 06/05/2010 (145,7*N. 340 al 1.1.09)	49.538,00
incremento fondo per fabbisogno	9.296,00
totale	207.006,23

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature at the top right, and several other signatures and initials below it, including one that appears to be 'RL' and another that appears to be 'Rimont'.

RETRIBUZIONE DI RISULTATO ANNI 2010-2011 OBIETTIVI DI BUDGET

Il sistema di gestione a budget per obiettivi e risultati parte dall'applicazione del POA e vede pertanto la Direzione Strategica impegnata a rendere realmente gestionali le SS sia dipartimentali che di SC attraverso l'assegnazione di risorse umane e/o tecnologiche.

L'intero sistema è finalizzato al raggiungimento del previsto obiettivo economico con attenzione agli obiettivi specifici previsti per l'A0 da parte della Regione e della ASL

I progetti obiettivi sono finanziati con il fondo della retribuzione di risultato delle specifiche aree contrattuali, mediante assegnazione a ciascun Centro di Responsabilità (CdR.) di un budget determinato in relazione al numero dei Dirigenti al medesimo assegnati, ed ai giorni di effettiva presenza degli stessi.

Il dirigente - chiamato ad assicurare la propria attività in più CdR - è valutato a tutti gli effetti in quello cui risulta formalmente attribuito. Il Responsabile del CdR, cui il dirigente è chiamato ad assicurare parte della propria attività lavorativa, deve comunque esprimere la propria valutazione sull'operato del dirigente. Quest'ultima valutazione non rileva ai fini economici, ma produce i suoi effetti al solo fine di addivenire alla valutazione complessiva dei comportamenti del dirigente in fase di valutazione dell'incarico triennale o quinquennale assegnato.

Le "Regole 2010" impegnano particolarmente l'Azienda tutta ad una verifica dell'impianto storico, che deve comunque tener conto di una partecipazione "a cascata" degli obiettivi aziendali, da parte di tutti i Dirigenti.

- La assegnazione di parte dei finanziamenti in base alla partecipazione e raggiungimento di risultati su alcuni Progetti di interesse della ASL Milano
- La possibilità, per il miglioramento del sistema informativo interno, di individuare più specificatamente rispetto al passato alcune aree critiche del budget che escono in alcuni CdR dall'atteso
- La necessità di individuare il grado di partecipazione del singolo al progetto della equipe di appartenenza

DIRETTORE DI SC O RESPONSABILE DI SSD

A. OBIETTIVI GENERALI DELL'AZIENDA.

- Il **10%** della retribuzione di risultato è finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo economico aziendale e degli obiettivi di interesse regionale, con il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali. La valutazione e l'attribuzione della retribuzione di risultato (RR) – per questa percentuale - saranno legate al raggiungimento degli obiettivi con la medesima percentuale riconosciuta come incentivo economico al Direttore Generale;

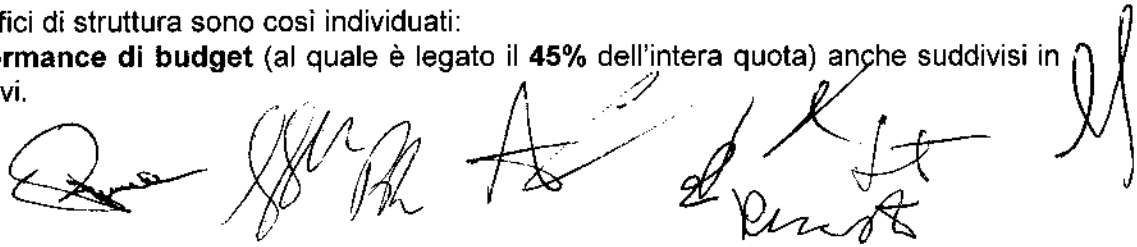
B. OBIETTIVI SPECIFICI DI STRUTTURA

Il Direttore ha il compito di informare i propri collaboratori, ivi compreso il personale del comparto, sugli obiettivi economici nonché qualiquantitativi attraverso la verbalizzazione di un incontro firmato dai presenti.

- Il **90%** della retribuzione di risultato è finalizzato al raggiungimento degli **obiettivi specifici di struttura** che coinvolgono tutto il personale dirigente della stessa struttura.

Gli obiettivi specifici di struttura sono così individuati:

- B1: **performance di budget** (al quale è legato il **45%** dell'intera quota) anche suddivisi in sottobiettivi.



- B2: **obiettivi di natura quali-quantitativi** (ai quali è legato il **45%** dell'intera quota), anche suddivisi in più sottobiettivi

Ad ogni sott'obiettivo viene dato un peso che incide sul raggiungimento del risultato

B1. Performance di budget, ovvero: costi direttamente gestibili (farmaceutica, materiale di consumo etc) e produzione

- In alcune UO potrà rendersi opportuno destinare il 20% di tale quota (quindi il 10% dell'intero) ad un obiettivo economico specifico di particolare interesse strategico assegnato dalla Direzione Aziendale.

B2. Obbiettivi quali-quantitativi

- Per ogni anno di valenza del presente accordo, la Direzione Strategica individua alcuni obiettivi di interesse aziendale e li comunica al Collegio di Direzione. Gli stessi possono essere integrati da altri obiettivi proposti dal Direttore del CdR o dal Direttore di Dipartimento, con conseguente riparametrazione dei pesi dei singoli obiettivi fino alla concorrenza del 45%.

Es. DI SCHEDA PER DIRETTORE DI SC O PER RESPONSABILE DI SSD

	peso	sottobiettivo	Peso per il Dir. SC o Resp. SSD	Dirigenti coinvolti
Valutazione aziendale	10%		10	
Budget economico	45%	Sottobiettivo 1 (assegnato dall'Azienda e non negoziabile)	10	AB CD EF
		Sottobiettivo 2	20	Tutti – tutti – tutti – tutti – tutti - tutti
		Sottobiettivo 3	15	EF GH AB
Obiettivi qualiquantitativi	45%	Sottobiettivo 4	15	Tutti – tutti – tutti – tutti – tutti - tutti
		Sottobiettivo 5	10	IL EF GH
		Sottobiettivo 6	20	MN
TOTALE	100%		100	

Ad ogni sottobiettivo deve corrispondere l'indicazione dei Dirigenti che vi partecipano.

RESPONSABILE DI SS DI SC, DIRIGENTE SENZA INCARICHI GESTIONALI

- La valutazione di questi dirigenti non risente della valutazione aziendale, per cui verranno loro attribuiti per il **40%** gli **obiettivi economici** della SC di appartenenza e per il **60%** quelli **qualiquantitativi**.

Per tutti i Dirigenti, a garanzia che nessuno venga escluso, è previsto un contributo ad almeno un sottobiettivo economico e ad uno qualiquantitativo

Es. DI SCHEDA PER RESPONSABILE DI SS DI STRUTTURA COMPLESSA O PER DIRIGENTE SENZA INCARICHI GESTIONALI

	Dirigente AB: contributo previsto in sede di informazion e sugli obbiettivi	Dirigente CD: contributo previsto in sede di informazion e sugli obbiettivi	Dirigente EF: contributo previsto in sede di informazion e sugli obbiettivi	Dirigente GH: contributo previsto in sede di informazion e sugli obbiettivi	Dirigente IL: contributo previsto in sede di informazion e sugli obbiettivi	Dirigente MN: contributo previsto in sede di informazion e sugli obbiettivi
Progetti economici						
1 (descrizione)	10	10	5	0	0	0
2 (descrizione)	10	30	25	20	40	40
3 (descrizione)	20	0	10	20	0	0
Totale parziale	40%	40%	40%	40%	40%	40%
Progetti qualitativi						
4 (descrizione)	10	20	10	15	30	20
5 (descrizione)	0	40	10	5	30	0
6 (descrizione)	50	0	40	40	0	40
Totale parziale	60%	60%	60%	60%	60%	60%

A prescindere, quindi, dalla quota di contributo individuale al singolo sottobiettivo, resta inteso che a tutti i dirigenti è garantita la pari opportunità al raggiungimento complessivo della quota determinata dal fondo.

VALUTAZIONE

Premesso che per aver accesso alla distribuzione del risultato da parte di qualsiasi dirigente il Direttore della propria SC o il Responsabile della propria SSD deve aver raggiunto almeno il **70%** dei risultati, la valutazione avviene in modo diverso in relazione alla posizione occupata

Valutazione del Direttore di SC o del Responsabile di SSD

Il raggiungimento di ogni sottobiettivo, sia economico che qualitativo, viene valutato ai fini della retribuzione di risultato con il metodo percentuale, tranne per quei sottobiettivi che possono essere valutati solo con il metodo del "tutto o nulla" (con un range di accettabilità di scostamento del risultato solitamente 2 – 3%).

Qualora i sottobiettivi - valutati singolarmente - non siano raggiunti, il Nucleo di Valutazione prenderà in esame i giustificativi addotti dai Direttori delle SC o dai Responsabili di SSD (per entrambi, se avallati dai rispettivi Direttori di Dipartimento) e convalidati dal Comitato di Budget (composto dal Direttore CdG, Direttore MP, Responsabile SITRA* per l'area sanitaria, dal Direttore CdG e dal Direttore Amministrativo d'Azienda per l'area tecnico amministrativa), qualora non imputabili alla gestione diretta del CdR

Il totale dei costi del CdR non includerà i costi gestiti dal Centro di Risorsa Tecnico Patrimoniale, Risorse Materiali e Risorse Umane.

Il Nucleo di Valutazione valuterà ulteriormente la plausibilità delle motivazioni addotte per l'eventuale conferma definitiva del raggiungimento o meno dell'obiettivo e, in ogni caso, potrà assumere determinazioni conclusive anche in difformità con il giudizio espresso dal Comitato di Budget.

*Il SITRA si esprime solo per la valutazione del personale del Comparto

Valutazione del Responsabile di SS di SC e dei Dirigenti senza incarichi gestionali

L'impegno a sistematizzare il contributo individuale del dirigente rende ragione della valutazione complessiva data al dirigente (che segue i criteri del precedente Accordo, ma viene così motivata sulla base di indicatori) (ad es. sarà ben difficile dare il 150% della quota media al Dirigente MN se non sono stati raggiunti gli obiettivi 2 e 6 per i quali era previsto il massimo del suo impegno). Conseguentemente tutti i dirigenti devono partecipare alle attività così come indicato.

EROGAZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

Il fondo di risultato assegnato a consuntivo a ogni CdR è determinato come segue:

- calcolo della quota capitaria annuale sulle disponibilità del fondo aziendale di risultato e degli eventuali residui degli altri fondi contrattuali, divise per il numero di dirigenti in servizio (quota 1) e il numero di direttori o responsabili di CdR (quota 1,5).
- attribuzione al CdR di risorse pari alla quota incentivante 1,5 per il Direttore S.C. e il Responsabile SSD (*) e 1 per ogni Dirigente assegnato, già proporzionate al grado di raggiungimento dei risultati attesi conseguito dal CdR.

(* le SSD considerate a questo fine sono le seguenti: Hospice oncologico, Odontoiatria, Hospice Malattie infettive, Angiologia, Malattie endocrine, Neuropsichiatria infantile, Laboratorio endocrinologia, Farmacologia clinica, Nutrizione clinica)

Sulla base dei predetti criteri, l'Amministrazione comunica l'entità degli incentivi destinati al CdR e gli elenchi del personale assegnato.

La retribuzione di risultato compete solo ai dirigenti a rapporto esclusivo.

Le risorse disponibili sono distribuite dal Direttore SC/Responsabile SSD a ciascun dirigente Responsabile SS o professional in base al risultato conseguito negli obiettivi allo stesso assegnati attribuendo un incentivo compreso tra quota 0,5 e quota 1,5 della media capitaria assegnata al CdR (già rapportata al risultato raggiunto), con giudizio motivato e formalmente comunicato al dirigente.

Al Responsabile del CdR compete l'incentivo già calcolato pari al 1,5 della quota capitaria in base al risultato complessivo raggiunto dal CdR.

Per la dirigenza P.T.A. la retribuzione di risultato è attribuita, proporzionata al grado di raggiungimento dei risultati attesi, applicando la seguente parametrizzazione:

(Direttori SC quota 1 – Responsabili SSD e SS quota 0,8 – Prof. alt/spec quota 0,62 – Prof.base quota 0,4.)

Le singole quote saranno rapportate d'ufficio al numero di giornate d'effettiva presenza in servizio (sono considerati presenze: ferie, infortuni, aggiornamento obbligatorio, componente di commissioni esaminatrici, permessi sindacali). Per i part time valgono le stesse specifiche di cui sopra applicando la percentuale del contratto in essere. Per la liquidazione della quota del fondo di incentivazione legata agli obiettivi di budget, è richiesta una presenza minima effettiva di 4 mesi di servizio nell'anno.

Disposizioni transitorie per il 2010

Per il 2010, in luogo di quanto previsto al paragrafo precedente, la Direzione mantiene nelle proprie disponibilità il 7% del fondo di risultato più i residui degli altri fondi calcolati a consuntivo, da utilizzare da parte del Direttore Generale per premi individuali di fine anno per particolari meriti. Il riconoscimento oggetto di deliberazione sarà motivato e distribuito e all'interno delle medesime aree contrattuali.