

**ASL 2 “SAVONESE”  
CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO  
DI CUI AL CCNL 7.4.1999 DEL PERSONALE  
DEL COMPARTO “SANITA” 1998/2001**

**INDICE**

ART 1 :INCENTIVAZIONI DEL PERSONALE, RETRIBUZIONE DI RISULTATO

ART 2 :CRITERI PER LA RIPARTIZIONE DELLE RISORSE

ART 3 :SPOSTAMENTO DELLE RISORSE TRA I FONDI

ART 4 :MODALITA' E VERIFICHE PER L'ATTUAZIONE RIDUZIONE ORARIO DI LAVORO

ART 5 : PROGRAMMI ANNUALI E PLURIENNALI FORMAZIONE

ART 6 :ORARIO DI LAVORO

ART 7 :PARI OPPORTUNITA'

ART 8 :CRITERI GENERALI PER LO STRAORDINARIO

ART 9 : CRITERI GENERALI PER LE PROCEDURE PER LE SELEZIONI PER I PASSAGGI ALL'INTERNO DI CIASCUNA CATEGORIA DI CUI ALL'ART 17 CCNL

ART 10 :COMPLETAMENTO ED INTEGRAZIONE DEI CRITERI PER LA PROGRESSIONE ECONOMICA ORIZZONTALE DI CUI ALL'ART.35 CCNL

ART 11 :RISORSE DA DESTINARE AL FINANZIAMENTO DELL'INDENNITA' PREVISTA PER LE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DI CUI ALL'ART 36 CCNL

ART 15 :NORMA TRANSITORIA FINALE: RIDETERMINAZIONE PIANTA ORGANICA

DICHIARAZIONI CONGIUNTE E DELLE OOSS

ALL.A – ALL. B- ALL. C

In data 09.06.2000 presso l'ASL n.2 Savonese viene sottoscritta la presente ipotesi di contratto collettivo integrativo ex art.5 CCNL 7.4.1999 Comparto Sanità, dalla delegazione trattante costituita come segue:

**DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE PUBBLICA**

Di cui alla deliberazione n. 439 del 29.04.1999

Direttore Generale Dott. Davide Amodeo

Direttore Sanitario Dott. Paola Oreste

Direttore Amministrativo Dott. Alfonso Di Donato

Dirigente U.O. Gestione

Sviluppo Risorse Umane Dott. Angelo Antoniol

**DELEGAZIONE TRATTANTE DI PARTE SINDACALE:**

- 1) **ESECUTIVO RSU:** Ferrentino Ciro, Iacono Francesco, Pollero Virio, Vullo Gabriella, Olivieri Giovanni, Piccardo Dominica, Scaletta Massimo, Calcagno Diego
- 2) **UIL SANITA'** Ninno Mario – **FIST CISL** Ferraris Giovanni –**CGIL/FP** Furini Vladimiro

**ART.1  
INCENTIVAZIONE DEL PERSONALE  
RETRIBUZIONE DI RISULTATO**

**1) PREMESSA**

Obiettivo del presente articolo è quello di definire i principi e i criteri per l'applicazione dell'istituto delle incentivazioni del personale e retribuzione di risultato, ai sensi del vigente CCNL del Comparto Sanità.

In relazione all'oggetto è opportuno premettere che:

- 1) secondo quanto previsto dal CCNL, la distribuzione degli incentivi di risultato deve avvenire nell'ambito della gestione per budget, dove si intende con tale termine il processo mediante il quale l'azienda identifica gli obiettivi e le risorse assegnate ai Centri di Responsabilità (nel seguito CdR), definisce i criteri per la verifica dei risultati e provvede a monitorare il grado di raggiungimento degli stessi;
- 2) L'ASL di Savona ha potuto avviare solamente nei primi giorni del mese di febbraio 2000, un progetto finalizzato alla introduzione della gestione budgetaria nell'organizzazione aziendale, avendo realizzato nel biennio precedente gli strumenti propedeutici all'applicazione di tale metodologia (contabilità per centri di costo).

Le parti convengono che per l'attuazione pratica dell'istituto si fa riferimento al documento all.C al presente CCI che nella medesima stesura formerà oggetto di trattativa con le OO.SS. dei Dirigenti Medici/Veterinari/Ruolo S.P.T.A. allo scopo di garantire un uniforme e omogeneo sistema premiante tra le tre aree contrattuali.

## **2) PRINCIPI E CRITERI GENERALI**

Sono definiti i seguenti principi generali per l'applicazione dell'Istituto di Incentivazione del Risultato:

1. Il sistema di incentivazione deve prevedere, per ogni lavoratore, la possibilità di concorrere a pari livelli di incentivazione di risultato in rapporto alla categoria di inquadramento;
2. La corresponsione dell'incentivazione di risultato deve essere proporzionale agli effettivi risultati raggiunti ed all'intensità degli obiettivi negoziati;
3. Lo strumento di programmazione nell'ambito del quale sono assegnati ed erogati gli incentivi di risultato è il processo di budget;
4. In via transitoria, visto il carattere di sperimentality della gestione budgetaria avviata presso l'ASL di Savona, si prevede, in relazione al solo triennio 2000-2002, la possibilità di corresponsione di forme di incentivazione complementari a quella budgetaria, secondo i criteri riportati nei paragrafi seguenti.

## **3) MODALITA' DI INCENTIVAZIONE**

L'applicazione dell'Istituto della Incentivazione di Risultato avverrà sulla base di tre distinti tipi di obiettivi:

1. Obiettivi di carattere generale, ovvero obiettivi comuni a tutta la Azienda sia in quantità che in qualità. Tali obiettivi sono definiti dal Direttore generale entro il mese di marzo. Per l'anno 2000 entro il mese di giugno.
2. Obiettivi di Budget, definiti nell'ambito del processo di programmazione budgetaria. Tali obiettivi sono definiti dal Direttore Generale entro il mese di marzo. Per l'anno 2000 entro il mese di giugno.
3. Obiettivi speciali extrabudget, che devono avere carattere di eccezionalità e la cui finalità è quella di incentivare progetti mirati per la risoluzione di particolari situazioni che dovessero sorgere in seguito ad emergenze o eventi imprevedibili. Verranno definiti dal Direttore Generale nel corso dell'anno di riferimento, eventualmente per proposta del responsabile del C.d.R.

Gli obiettivi di carattere generale risultano previsti in relazione al carattere di sperimentality della gestione budgetaria, avviata nel corrente anno presso la ASL di Savona.

La dottrina della gestione per budget, infatti, identifica quest'ultima come strumento di programmazione dell'insieme delle attività aziendali ed assume, pertanto, che gli obiettivi aziendali, coincidano con la somma degli obiettivi assegnati ai singoli C.d.R.

E' evidente pertanto che, cessata la fase sperimentale ed avviata quella a regime, la gestione per budget riassumerà in se l'insieme degli obiettivi aziendali, tanto quelli di carattere generale quanto quelli di carattere specifico, rendendo incongruente l'esistenza di obiettivi di carattere generale.

Le Parti, quindi, concordano che la percentuale di premio legata agli obiettivi di Carattere Generale debba essere gradualmente ridotta nell'arco della vigenza contrattuale fino ad annullarsi a partire dal 01.01.02 a vantaggio degli obiettivi di budget.

## **4) SUDDIVISIONE DEL FONDO DI INCENTIVAZIONE**

Le parti concordano la seguente suddivisione del Fondo di Incentivazione in relazione alle differenti modalità precedentemente indicate:

1.Obiettivi di carattere generale	Anno 2000	40% del fondo di incentivazione
	Anno 2001	20% del fondo di incentivazione
	Anno 2002	0% del fondo di incentivazione

2.Obiettivi di Budget	Anno 2000	55% del fondo di incentivazione
	Anno 2001	75% del fondo di incentivazione
	Anno 2003	95% del fondo di incentivazione
3.Obiettivi speciali		5% del fondo di incentivazione

Gli obiettivi fissati dalla Direzione Aziendale saranno pertinenti con il periodo di tempo intercorrente per il relativo raggiungimento.

## 5) OBIETTIVI DI CARATTERE GENERALE

In relazione all'assegnazione delle quote di fondo di incentivazione collegate ad obiettivi di carattere generale, secondo i criteri precedentemente definiti, le Parti concordano quanto segue:

1. gli incentivi saranno correlati ad obiettivi generali della ASL, a prescindere dalle articolazioni aziendali; gli obiettivi saranno definiti in maniera univoca per tutta l'azienda, tanto in quantità quanto in qualità;
2. il fondo incentivi verrà ripartito per ogni Centro di >responsabilità, in base ai dipendenti a tempo indeterminato e determinato assegnati al CdR stesso all'1.1.98 aumentati in relazione ai posti da ricoprire previsti dal Piano Assunzioni per l'anno 1999 e seguenti;
3. gli incentivi saranno suddivisi fra le diverse categorie d'inquadramento del Comparto in base ad un sistema di pesi, così come definito dall'art.12 CCI.
4. Gli incentivi saranno inoltre erogati all'effettivo raggiungimento degli obiettivi aziendali;
5. Gli incentivi saranno inoltre erogati in proporzione alle effettive presenze in servizio. Verranno considerate equipollenti alla presenza in servizio, esclusivamente le assenze per: ferie, congedo biologico, festività soppresse, recupero ore e riposi compensativi;
6. Viene prevista l'erogazione di un acconto mensile da conguagliare ad effettuata verifica sul raggiungimento dei risultati. In caso di conguaglio positivo si procederà all'effettiva erogazione delle somme spettanti, in caso di conguaglio negativo quanto dovuto sarà trattenuto dalla incentivazione spettante ai lavoratori l'anno successivo;
7. I residui che dovessero crearsi a seguito delle assenze verranno ridistribuiti a valere sullo stesso anno tra tutti i lavoratori del relativo CdR, in funzione del premio corrisposto in base alla presenze, a seguito del calcolo dei conguagli;
8. I residui che dovessero insorgere in seguito al mancato raggiungimento degli obiettivi aziendali verranno riversati sul fondo di incentivazione dell'anno successivo.

## 6) OBIETTIVI DI BUDGET

In relazione all'assegnazione e all'erogazione delle quote di fondo di incentivazione collegate agli obiettivi di budget, secondo i criteri precedentemente definiti, le parti concordano quanto segue:

1.gli obiettivi di budget potranno comprendere

- obiettivi di attività (riferiti alla quantità ed alla tipologia di prestazioni erogate),
- obiettivi di razionalizzazione dei costi,
- progetti qualitativi e di riorganizzazione della attività;
- progetti di definizione ed applicazione di percorsi diagnostico terapeutici;

2.per ogni CdR saranno identificati almeno tre obiettivi; gli obiettivi saranno definiti in maniera univoca per il CdR, senza distinzioni fra le differenti aree contrattuali. Gli obiettivi saranno definiti in maniera specifica per ogni CdR;

3.per ogni obiettivo assegnato al CdR l'ASL definirà precisi indicatori e specifiche modalità di calcolo dei risultati raggiunti;

4. la Direzione si impegna, nell'ambito della negoziazione degli obiettivi di budget con i responsabili di CdR, a proporre un insieme di obiettivi che consentano al CdR il raggiungimento della massima quota di incentivazione;

5. il fondo incentivi verrà ripartito per ogni CdR, in base ai dipendenti a tempo indeterminato e determinato assegnati al CdR stesso al 01.01.98, aumentati in relazione ai posti da ricoprire previsti dal piano Assunzioni per l'anno 1999 e seguenti;

6. gli incentivi saranno suddivisi fra le diverse categorie di inquadramento nel comparto, in base ad un sistema di pesi così come definito dall'art.12;

7. gli incentivi assegnati ad ogni CdR saranno proporzionali all'intensità degli obiettivi negoziati e verranno erogati in proporzione all'effettivo raggiungimento dei risultati;

8. gli incentivi saranno inoltre erogati in proporzione alle effettive presenze in servizio. Verranno considerate equipollenti alla presenza in servizio esclusivamente le assenze per ferie, congedo biologico, festività soppresse, recupero ore e riposi compensativi;
9. potrà essere prevista l'erogazione di un acconto in corso d'anno da conguagliare ad effettuata verifica sul raggiungimento dei risultati. In caso di conguaglio positivo si provvederà all'effettiva erogazione delle somme spettanti, in caso di conguaglio negativo quanto dovuto sarà trattenuto dalla incentivazione spettante ai lavoratori l'anno successivo;
10. i residui che dovessero crearsi in relazione ad uno specifico CdR a seguito delle assenze verranno ridistribuiti, a valere sullo stesso anno, fra tutti i lavoratori del medesimo CdR e della medesima Area contrattuale in funzione del premio corrisposto in base alle presenze, a seguito del calcolo dei conguagli;
11. i residui che dovessero insorgere in seguito al mancato raggiungimento degli obiettivi aziendali verranno riversati sul fondo di incentivazione dell'anno successivo.

## **7) OBIETTIVI SPECIALI EXTRA-BUDGET**

In relazione all'assegnazione ed all'erogazione delle quote di incentivazione collegate agli obiettivi speciali extra budget, secondo i criteri precedentemente definiti, le parti concordano quanto segue:

1. l'utilizzo di tale forma di incentivazione avverrà sulla base di specifici progetti, finalizzati a risolvere particolari situazioni che dovessero sorgere in seguito ad emergenze, ovvero eventi imprevedibili, ovvero particolari situazioni;
2. gli eventuali progetti dovranno essere comunicati dalla Direzione generale dell'Azienda alle OO.SS., nell'ambito dell'Istituto della informazione preventiva;
3. i progetti dovranno comunque essere circoscritti nel tempo ed avere carattere di eccezionalità;
4. per ogni progetto dovranno essere definiti precisi indicatori e specifiche modalità di calcolo dei risultati raggiunti;
5. gli incentivi saranno erogati in base all'effettivo raggiungimento degli obiettivi progettuali;
6. gli incentivi saranno inoltre erogati in proporzione all'effettiva presenza in servizio, come indicato al precedente punto 6/8;
7. i residui che dovessero insorgere a seguito delle assenze verranno ridistribuiti, a valere sullo stesso anno, fra tutti i lavoratori interessati dal Progetto, in funzione del premio corrisposto in base alle presenze;
8. i residui che dovessero insorgere in seguito al mancato raggiungimento degli obiettivi verranno riversati sul fondo di incentivazione dell'anno successivo.

## **8) PRECISAZIONI DI CARATTERE GENERALE**

Il piano budget, una volta deliberato verrà comunicato alle OO.SS. nell'ambito della informazione preventiva.

### **ART.2 CRITERI PER LA RIPARTIZIONE DELLE RISORSE**

Vengono individuate le assegnazioni al Fondo art.38 CCNL in relazione alle singole voci di cui all'art.4, comma 2, p.II CCNL stesso, così come indicato nell'allegato A.

Le parti convengono sulla istituzione di una Commissione di approfondimento e monitoraggio ASL/OO.SS. . RSU al fine di accertare i possibili incrementi del Fondo art. 38

### **ART.3 SPOSTAMENTO DELLE RISORSE TRA I FONDI**

Gli spostamenti delle risorse tra i fondi e al loro interno, per gli anni 1998 e 1999., risultano sostanzialmente indicati all'art.2 del presente Contratto Collettivo Integrativo, alle voci "Fondo 1998" e "Fondo 1999".

Viene definita la decurtazione prevista dall'art.38, comma 7, del fondo per la produttività collettiva ed individuale del 15% con de3correnz 1.1.2000 per il finanziamento del fondo ex art.39 CCNL 7.4.99

L'importo di tale 15% è pari a £ 487.000.000 (cfr. anche relazione su costituzione fondi personale del Comparto CCNL 7.4.99 in data 14.02.2000, allegato B al presente CCI.

Viene inoltre definita la decurtazione del 15% su ciascuno dei fondi di £ 939.879.000 relativi all'1% 8monte salari 1997) di cui all'allegato A Fondo 1999, punti D4,D5.

L'importo di tale 15% è pari a complessive £ 281.963.700 e viene attribuito al fondo art 39 a valere dal 1.1.2000.

**ART.4**  
**MODALITA' E VERIFICHE PER L'ATTUAZIONE DELLA RIDUZIONE DELL'ORARIO DI LAVORO, DI CUI ALL'ART.27 CCNL 7.4.99**

Viene concordato che, in via sperimentale, la riduzione dell'orario di lavoro a 35 ore settimanali, con decorrenza da definirsi successivamente, dovrà essere attivata in alcune UU.OO., secondo le seguenti modalità:

- 1) la sperimentazione verrà limitata a dipendenti con orario articolato su più turni ovvero a personale che, mediante una diversa articolazione dell'orario di lavoro, garantisca un ampliamento dei servizi forniti all'utenza;
- 2) nel caso di personale operante su più turni e nell'ipotesi in cui esistono sovrapposizioni di orario, la riduzione dovrà ottenersi mediante riduzione/eliminazione sovrapposizioni di orario;
- 3) dopo 3 mesi dall'effettivo inizio della sperimentazione, verrà effettuata una verifica riguardante la funzionalità della riduzione dell'orario;

**ART 5**  
**PROGRAMMI ANNUALI E PLURIANNUALI DELLE ATTIVITA' DI FORMAZIONE PROFESSIONALE, RIQUALIFICAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE PER ADEGUARLO AI PROCESSI DI INNOVAZIONE**

Le parti concordano che il fondo relativo all'anno 1999 (delib.n.833/99) per l'aggiornamento del personale nella misura dell'1 per mille del Bilancio di Previsione, deriva incrementando lo 0,8 per mille disposto dalla Giunta Regionale con delibera n.444 del 3.5.99 con ulteriore 0,2 per mille.

Le parti concordano altresì che tale 0,2 per mille verrà utilizzato a discrezione della >Direzione Generale in considerazione della centralità dei processi formativi del personale nell'ambito della riforma delle Aziende sanitarie.

Il fondo previsto per l'anno 1999 è pari a £ 465 milioni, di cui lo 0,2 per mille pari a £ 93 milioni (quota per la formazione a disposizione della Direzione generale) e lo 0,8 per mille pari a 372 milioni (quota per la formazione delle Aree Dipartimentali e per la Biblioteca)

Con la deliberazione n.833 soprarichiamata sono stati individuati i criteri per effettuare la ripartizione per aree dipartimentali.

Le parti, in considerazione della valenza strategica che attribuiscono a formazione e aggiornamento, si impegnano a concordare incrementi della quota da destinarsi al relativo fondo, tenuto conto dei vincoli di bilancio, nel corso dell'anno 2000 e seguenti.

1. Assume un ruolo di fondamentale azione strategica e di supporto al cambiamento la formazione e l'aggiornamento di tipo "permanente", in particolare se volta a:
  - 1.1) suscitare forti motivazioni negli operatori del S.S.N.
  - 1.2) promuovere effettiva cultura di servizio
  - 1.3) valorizzare l'apporto che le idee possono dare;
  - 1.4) raggiungere una più elevata efficacia e produttività del sistema dei servizi sanitari, tecnici ed amministrativi, migliorando la qualità dei servizi resi e l'uso delle risorse.
- 2) Le iniziative da sviluppare devono costituire un supporto culturale e professionale per gli operatori quali presupposto indispensabile per un reale miglioramento dei servizi e delle prestazioni da erogare in relazione all'evoluzione dei bisogni di salute del cittadino e della comunità.
- 3) Le parti concordano di attivare iniziative di FORMAZIONE programmate, organizzate e gestite a livello di azienda che si pongano in linea con quanto sopra esposto.
- 4) Si procederà inoltre a far predisporre da ciascuna Unità Operativa, sia territoriale che ospedaliera, una proposta di PIANO ANNUALE OVVERO PLURIANNUALE AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE sulla base del modello allegato A all'art.5.

Tali proposte, previo esame ed approvazione del Direttore Generale, verranno riunite e formeranno il PIANO ANNUALE/PLURIANNUALE DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE dell'ASL e inviato alla RSU e a tutte le

OO.SS. firmatarie del Contratto Integrativo al fine di conoscenza ed eventuali suggerimenti ai responsabili delle UU.OO. per la stesura dei successivi PIANI.

5) Nella predisposizione delle iniziative aziendali di cui al punto 3 e nella stesura del PIANO ANNUALE/PLURIANNUALE DI AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE di cui al punto 4 sarà data priorità a momento di FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO rivolti alle seguenti aree (senza comunque escludere altri ambiti di intervento):

5.1) infermieristica, con particolare riguardo all'infermiere nelle varie aree di intervento e/o specialistiche;

5.2) amministrativa;

5.3) figure di primo contatto con gli assistiti (front-line): centralinisti, portieri, amministrativi e altri operatori di sportello, ecc.....;

5.4) tecnica;

5.5) di vigilanza e ispezione.

6) Le parti prendono atto/concordano la seguente tipologia:

#### **A) CORSI OBBLIGATORI**

6.A.1) la partecipazione a corsi di riqualificazione, formazione, aggiornamento predisposti dall'azienda ovvero rientranti nel PIANO ANNUALE/PLURIANNUALE di cui al punto 4, ha carattere di obbligatorietà per i destinatari; avverranno utilizzando l'orario di lavoro e danno diritto al rimborso delle spese.

#### **B) CORSI FACOLTATIVI**

6.B.1) le richieste di singoli dipendenti, di partecipare a corsi di aggiornamento rientranti nel PIANO ANNUALE/PLURIANNUALE del punto 4 e debitamente motivate, rientrano nell'aggiornamento facoltativo, e vengono svolti fuori orario di lavoro, ma il contributo dell'azienda può essere di importo anche pari all'intero costo di iscrizione al corso stesso.

6.B.2) altre richieste da parte di dipendenti di partecipazione a corsi di aggiornamento al di fuori dei programmi rientranti nel Piano di cui al punto 4 purché connesse con l'attività di servizio, da effettuarsi al di fuori dell'orario di lavoro, potranno essere previste con concorso nelle relative spese.

#### **7 Le parti concordano inoltre:**

7.1) che per la partecipazione alle iniziative di formazione di cui al punto 3, in caso di più domande rispetto al numero di posti previsti, si procederà ad una selezione nei modi e termini che verranno indicati negli avvisi di attivazione delle iniziative stesse

7.2) Il Dirigente responsabile dell'Unità Operativa individuerà mediante selezione il dipendente da inviare al corso di aggiornamento di cui al PIANO ANNUALE/PLURIANNUALE di cui al punto 4, tenuto conto dei seguenti criteri:

7.2.1) priorità di invio a corsi connessi agli obiettivi assegnati alla Unità Operativa;

7.2.2) sarà riconosciuta precedenza di partecipazione al corso ai dipendenti che da più tempo non accedono a iniziative formative;

7.2.3) sarà accordata priorità in relazione all'attinenza del corso rispetto al profilo di appartenenza;

7.3) che la partecipazione alle iniziative riguardanti la riqualificazione, la formazione e l'aggiornamento, hanno rilevanza anche ai fini delle progressioni giuridiche e/o economiche di cui agli artt. 16,17,21 e 35 del CCNL 7.4.99:

7.4) di istituire, in relazione alla importanza strategica e alla delicatezza di quanto sopra, un osservatorio sulla Formazione/Aggiornamento. Tale Osservatorio, costituito da SEI componenti di cui 3 di nomina aziendale ( n.2 appartenenti alla U.O. Affari del personale, n.1 il referente di Area Dipartimentale/Ospedale della Commissione aziendale per l'Aggiornamento) e n.3 di nomina sindacale (n.1 nominato dalla RSU per l'area del Comparto, n.1 nominato dalle OO.SS. dell'Area Medico/Veterinaria e n.1 nominato dalle OO.SS. della Dirigenza S.P.T.A.) avrà

il compito di verificare la pertinente, corretta e trasparente applicazione di quanto sopraindicato, di fare osservazioni e/o proposte alla Direzione Aziendale.

## **ART.6 ORARIO DI LAVORO**

L'ASL, nell'ambito di quanto previsto dall'art.26 del CCNL del 7.4.99, identifica i criteri delle politiche dell'orario di lavoro, cui uniformarsi nella predisposizione delle specifiche articolazioni dell'orario di servizio, sulla base dei seguenti criteri:

- ottimizzazione delle risorse umane;
- miglioramento della qualità delle prestazioni;
- ampliamento delle fruibilità dei servizi in favore dell'utenza particolarmente finalizzato all'eliminazione delle liste d'attesa;
- miglioramento dei rapporti funzionali con altre strutture, servizi ed altre amministrazioni pubbliche;
- erogazione dei servizi sanitari ed amministrativi nelle ore pomeridiane per le esigenze dell'utenza.

Si intendono qui altresì richiamati i successivi commi 3,4 e 5 dell'art.26 del CCNL 7.4.99.

Le parti concordano che ove vi sia personale turnista nell'arco delle 12 ore ovvero 24 ore, verranno predisposti i turni trimestralmente.

## **ART.7 PARI OPPORTUNITA'**

L'ASL, in relazione a quanto previsto dalla Legge 10 aprile 1991 n.125 "azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro" e dalla Legge 9 dicembre 1977 n.903 "parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro" e a quanto previsto dall'art.7 del CCNL 7.4.1999, si impegna ad istituire entro 3 mesi dalla sottoscrizione del presente CCI il Comitato per le Pari Opportunità.

### **COMPITI**

Il Comitato, all'interno dell'Azienda, svolge i seguenti compiti:

- ° promuove iniziative volte a dare attuazione a risoluzioni e Direttive dell'Unione Europea per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone e per rimuovere comportamenti lesivi della libertà personale ivi compresi quelli relativi alle molestie sessuali;
- ° fornisce, attraverso una relazione annuale, informazioni circa le condizioni delle lavoratrici all'interno dell'azienda ed in particolare sulla situazione occupazionale in relazione alla presenza nelle varie categorie e nei vari profili nonché sulla partecipazione ai processi formativi;
- ° raccoglie dati, attraverso indagini conoscitive, ricerche ed analisi, relative alle materie di propria competenza.

### **FINALITA'**

Nel rispetto delle finalità generali stabilite dalle vigenti norme di legge e regolamenti, il Comitato per le Pari Opportunità si prefigge di:

- ° elaborare e proporre programmi di intervento sulla base di indagini conoscitive;
- ° migliorare la qualità del lavoro delle donne proponendo degli strumenti per ridurre eventuali ostacoli allo sviluppo professionale e alla progressione di carriera e favorire l'effettiva parità nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale che tengano anche conto della posizione delle lavoratrici in seno alla famiglia;
- ° promuovere incontri con gruppi, singoli dipendenti, amministratori e altri soggetto interessati;
- ° pubblicizzare tra le lavoratrici e i lavoratori dell'Azienda l'attività svolta dal Comitato ed i risultati emersi;
- ° ed inoltre favorire:

- l'accesso ai corsi di formazione professionale e le modalità di svolgimento degli stessi anche al fine del perseguimento di un effettivo equilibrio, a parità di requisiti professionali, nei passaggi interni e nel conferimento degli incarichi di posizioni organizzative del sistema classificatorio;
- la flessibilità degli orari di lavoro in rapporto agli orari dei servizi sociali nella fruizione del part-time;
- i processi di mobilità
- le iniziative divulgative atte ad accrescere conoscenza e consapevolezza su tematiche aziendali e generali, in un rapporto di interscambio con altre Amministrazioni, gruppi, associazioni, OO.SS.;
- idonee iniziative per i necessari contatti con altri comitati.

## **COMPOSIZIONE**

Il comitato ( che svolgerà la relativa attività senza diritto ad alcun compenso aggiuntivo) è presieduto da un rappresentante dipendente di ruolo dell'azienda ed è costituito da un componente designato da ciascuna O.S. firmataria del CCNL del comparto Sanità 1998/2001 e da un pari numero di rappresentanti dipendenti di ruolo dell'azienda. I rappresentanti dell'azienda sono designati dal Direttore generale. Il Presidente designa un vice presidente. Per ogni componente effettivo è previsto un supplente. Rimangono in carica per la durata di un quadriennio e comunque fino alla costituzione del nuovo comitato. I componenti possono essere rinnovati nell'incarico per un solo mandato. Il Presidente richiederà all'Amministrazione la sostituzione dei componenti che no avranno partecipato a più di tre riunioni ordinarie consecutive del Comitato.

In ordine a tale specifica problematica l'Azienda si impegna ad attivare tramite l'ufficio Formazione e Aggiornamento dell'U.O. personale un corso di formazione sull'applicazione della normativa succitata per i componenti del comitato stesso.

Le parti si impegnano altresì a promuovere tutti quegli interventi ritenuti necessari per permettere una reale integrazione lavorativa dei dipendenti provenienti da nazionalità diverse, allo scopo di garantire nel miglior modo possibile una effettiva parità nelle condizioni di lavoro e di sviluppo professionale.

Tale impegno verrà garantito ed espletato con modalità analoghe a quanto già indicato per la parità tra uomini e donne in materia di lavoro.

## **ART.8**

### **CRITERI GENERALI PER L'ATTRIBUZIONE DEI TRATTAMENTI LEGATI A COMPENSI PER LAVORO STRAORDINARIO**

#### **A) FONDO PER IL COMPENSO DEL LAVORO STRAORDINARIO**

La parti prendono atto che la quota parte del Fondo di cui all'art.38, comma 1, del CCNL 7.4.99, relativo al trattamento accessorio connesso ai compensi per lavoro straordinario, calcolato con riferimento all'ammontare consolidato al 31.12.97 (già al netto di quanto precedentemente trasferito al LED e al netto del decremento per il personale ex PMP trasferito all'ARPAL dal 1.1.98) e pertanto a valere per l'anno 1998, è pari a 1.582.248.122, così come indicato nel provvedimento deliberativo n.1064 del 5.11.1998 e quale risulta dalla relazione su costituzione fondi personale Comparto CCNL 7.4.99 in data 14.2.2000, allegato A al presente CCI.

Le parti prendono altresì atto che tale importo è stato calcolato in base all'accordo locale del 19.12.1995 e successive integrazioni, nella misura annua di 50 ore pro capite con la maggiorazione a 65 ore per il personale soggetto all'istituto della pronta disponibilità, secondo quanto disposto dall'art.43 del CCNL 1995. Poiché il tetto annuo così formato non eccede le 65 ore pro capite, non ricorrono gli estremi per la riduzione prevista dal comma 1, 2 capoverso, dell'art.38 del CCNL 7.4.99.

#### **B) FONDO PER LA REMUNERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO, PERICOLO O DANNO:**

definito con accordo locale del 19.12.95 e riguardante le voci variabili relative all'organizzazione del servizio ( reperibili, turni, rischio rx, polizia giudiziaria) ammonta per il 1998 a £ 6.464.258.541, così come definito con delibera n.1064 del 5.11.98, già al netto della quota trasferimento ex PMP all'ARPAL del 1.1.98.

C) i due fondi, inizialmente costituiti separatamente, dal 1.1.99 vengono unificati e assumono la denominazione di "Fondo per i compensi per lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno" e ammontano a complessive £ 8.046.506.663 (vedi anche all.1 a relazione su costituzione fondi in data 14.2.2000, all.A al presente CCI)

D) in relazione a quanto sopra indicato, con riferimento ai criteri generali per l'attribuzione dei trattamenti legati a compenso per lavoro straordinario del personale di cui al CCNL 7.4.99, si stabilisce che:

- 1) il lavoro straordinario non può essere utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro;



- 2) l'istituto in argomento è strumento che conferma la necessità di quantificare all'inizio di ogni anno la spesa/ore prevista per lavoro straordinario in ciascuna articolazione aziendale e dall'altro reintroduce il sistema del tetto orario per dipendente (180 ore annuali) abbandonato dal previgente CCNL, pur salvaguardando l'uso flessibile, da parte ASL e a livello di ogni singola U.O., dell'istituto;
- 3) in relazione a quanto precede, le parti stabiliscono di determinare i seguenti criteri generali per l'attribuzione dei trattamenti legati a compensi per lavoro straordinario:
  - a) lo straordinario effettuato in chiamata nei turni di pronta disponibilità verrà interamente monetizzato. Lo straordinario effettuato per l'esecuzione di prestazioni urgenti, eccezionali ed indifferibili per le quali vi sia la necessità di prolungare l'orario di servizio, sarà monetizzato se non recuperato. Le richieste di prestazioni di lavoro straordinario, firmate dal dirigente Responsabile dell'U.O. dovranno essere debitamente motivate.
  - b) Viene individuata una dotazione per U.O. territoriali e per gli Ospedali prevedendo 22,5 ore procapite per ognuno dei dipendenti del comparto, indipendentemente dai profili professionali, in servizio a tempo indeterminato e a tempo determinato al 1 gennaio di ogni anno di riferimento;
  - c) Viene previsto per l'anno 2000 e seguenti e fino a diversa disposizione in materia, un Fondo di Riserva (ricompreso e quindi non eccedente il Fondo consolidato al 31.12.97 di cui alla lettera A) cui attingere in caso di particolari situazioni di urgenza/emergenza ovvero per altre situazioni di criticità, pari a £ 200.000.000. L'Accesso a tale fondo di riserva verrà effettuato previa documentata e motivata richiesta del Dirigente Responsabile dell'U.O./Ospedale e confermata dal Direttore Amministrativo, ovvero dal Direttore Sanitario, secondo le rispettive competenze.
  - d) il dirigente responsabile dell'U.O./territoriale/ospedale utilizzerà il monte ore assegnato in maniera equa e pertinente tra il personale in servizio, precisando che il limite individuale non potrà superare 180 ore annuali. Per non più del 5% del personale della U.O. Territoriale ovvero dell'Ospedale è possibile raggiungere il tetto massimo di 250 ore annuali, comunque nei limiti della dotazione complessiva di straordinario per la relativa U.O. territoriale/ospedale.
  - e) L'utilizzo del Fondo di Riserva di cui al punto 3/c consentirà il superamento delle ore previste come dotazione per ogni U.O./Territoriale/Ospedale e il supero conseguente del tetto individuale di 180 ore, precisando che comunque non è in ogni caso superabile il tetto individuale di ore 250.
  - f) Si precisa che le ore di lavoro monetizzate per le chiamate nei turni di pronta disponibilità di cui al punto 1) devono rientrare comunque nel tetto orario previsto per ciascuna U.O./Ospedale ed indicato al punto 2, ovvero per motivate esigenze possono superarlo utilizzando il fondo di riserva previsto dal punto 3, con le modalità di pagamento previste dal punto 3 stesso.
  - g) Verrà effettuato trimestralmente un monitoraggio dei compensi per lavoro straordinario monetizzati. Verrà data comunicazione alla RSU aziendale al fine di prendere visione dei relativi tabulati. Sulla base di tale monitoraggio, le parti si riservano la facoltà di rivedere la dotazione di straordinario fattibile dalla/e UU.OO.Territoriali/Ospedali...
  - h) Le ore rese in eccedenza all'orario non monetizzate, comunque debitamente autorizzate e motivate dal Dirigente dell'U.O., dovranno essere recuperate mediante riposi compensativi, compatibilmente con le esigenze di servizio di norma nel mese successivo. La richiesta del dipendente di effettuare tale recupero, non autorizzata dal Dirigente responsabile, consente il recupero stesso anche nei successivi mesi e comunque non oltre il semestre successivo.
  - i) Ogni singola richiesta da parte del Dirigente dell'U.O. Territoriale/Ospedale di effettuazione di ore di straordinario, con l'indicazione della motivazione, dovrà contenere l'eventuale opzione del dipendente al recupero ovvero monetizzazione.
  - l) Casi eccezionali, debitamente motivati, consentiranno il recupero entro i successivi sei mesi di riferimento.
  - m) Le ore rese in eccedenza e non autorizzate non danno luogo ad alcun compenso.

#### **ART.9**

#### **CRITERI GENERALI PER LE PROCEDURE PER LE SELEZIONI PER I PASSAGGI ALL'INTERNO DI CIASCUNA CATEGORIA DI CUI ALL'ART.17 CCNL 7.4.99**

Le parti in applicazione di quanto previsto dall'art.4, comma 3 del CCNL 7.4.99, definiscono i seguenti criteri generali per i passaggi all'interno di ciascuna categoria di cui all' art.17 del CCNL medesimo, rinviando alla concertazione la definizione del regolamento per i passaggi stessi:

#### **A) selezioni per i passaggi nell'ambito della medesima categoria al livello super:**

**A1)** si da atto che i passaggi dalla categoria B a BS, nonché dalla categoria D a DS potranno avvenire esclusivamente nei limiti dei posti disponibili nelle dotazioni organiche di ciascuna categoria dei relativi profili e ricopribili sulla base del piano assunzioni aziendale;

**A2)** la ripartizione dei punteggi massimi attribuibili è la seguente:

**- passaggio dalla categoria B al livello B super:**

prova teorico pratica o colloquio                      punti 15

curriculum    punti 85

**A3) passaggio dalla categoria D al livello D super:**

colloquio    punti 70

curriculum    punti 30

il punteggio relativo alla valutazione del curriculum viene articolato secondo i seguenti criteri e punteggi:

**riferiti agli aspetti formativi: massimo per A2 punti 35 – massimo per A3 punti 10 –**

titoli di studio o corsi di formazione, di aggiornamento, titoli vari e pubblicazioni scientifiche, con valutazione mirata ed esplicitamente riferita alla coerenza e all'intero percorso formativo con la posizione per la quale la selezione viene effettuata;

**riferiti all'aspetto professionale: massimo per A2 punti 35 – massimo per A3 punti 10**

nel senso della tipologia e della durata dell'esperienza professionale maturata negli enti pubblici e privati, con riferimento alla posizione per la quale la selezione viene effettuata;

**riferiti alla costanza di valutazioni positive: massimo per A2 punti 15 – massimo per A3 punti 10**

nell'ambito del sistema di valutazione permanente aziendale:

**B) passaggi orizzontali all'interno della medesima categoria tra profili diversi dello stesso livello**

**B1) personale che di fatto svolge mansioni attinenti altro profilo, ovvero altro mestiere, nell'ambito del medesimo profilo professionale:**

- si procede a domanda dell'interessato previa verifica dell'effettivo svolgimento di fatto delle mansioni dichiarate, della dotazione organica e del possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dal profilo.

**B2)** in altri casi si procederà alla ricognizione dei posti disponibili e relativa pubblicazione. Il personale interessato al passaggio ad altro profilo della medesima categoria dello stesso livello economico di appartenenza, può accedere a domanda, purché in possesso dei requisiti culturali e professionali richiesti dal profilo. Nel caso di domande in numero superiore ai posti disponibili, si applicheranno le procedure di selezione interna che saranno definite dal relativo regolamento.

## **ART 10**

### **COMPLETAMENTO ED INTEGRAZIONE DEI CRITERI PER LA PROGRESSIONE ECONOMICA ORIZZONTALE DI CUI ALL'ART.35 CCNL 7.4.99**

Le parti danno atto che la progressione economica prevista dall'art.30, comma 1, lett. B), determina un nuovo modello di progressione economica per la quale verrà adottato uno specifico regolamento.

In questa sede vengono determinati i criteri per la progressione economica orizzontale come segue:

- 1) per l'anno 2000, in prima applicazione, particolare attenzione sarà posta alla individuazione del fondo da destinare alla prima fascia retributiva;
- 2) alle selezioni verranno ammessi i dipendenti che al 31.12 dell'anno precedente abbiano maturato un'esperienza professionale in posizione di ruolo presso l'Azienda o altro Ente del S.S.N., anche in posizione funzionale e/o profilo Professionale diversi da quelli posseduti alla succitata data, di almeno 2 anni per l'attribuzione della 1<sup>a</sup> fascia retributiva:

- 3) per il passaggio alle fasce successive alla prima, sarà necessario avere almeno due anni decorrenti dall'attribuzione delle fasce retributive in godimento. Per l'anno 2000, in fase di prima applicazione non verrà tenuto conto di tale limite;
- 4) i criteri che determineranno la valutazione per la selezione, e che verranno previsti nella scheda per la valutazione permanente di cui all'art.35 c.3 CCNL 7.4.99, sono i seguenti:

4.1) Presenza in servizio

Considerate presenze in servizio lo sole assenze per ferie, F.S., congedo Biologico, Recupero ore, Riposi compensativi, e per permessi/aspettative sindacali e per funzioni pubbliche (es.consigliere, assessore, ecc.);

- 4.2) Puntualità e rispetto dell'orario
- 4.3) Impegno lavorativo
- 4.4) Qualità della prestazione
- 4.5) Adattamento cambiamenti organizzativi
- 4.6) Grado di coinvolgimento nei processi aziendali
- 4.7) Iniziativa personale e capacità di proporre soluzioni innovative/migliorative:
- 4.8) Orientamento verso l'utente;
- 4.9) Capacità di gestione progetti/processi
- 4.10) Capacità di tutoring e didattica, in particolare dei nuovi assunti
- 4.11) Capacità di gestione dei conflitti
- 4.12) Capacità professionali
- 4.13) Comportamento a fronte di errori propri
- 4.14) Comportamento di fronte alle procedure/protocolli in atto
- 4.15) Collaborazione interdisciplinare
- 4.16) Introduzione di novità metodologiche e tecniche
- 4.17) Aggiornamento
- 4.18) Comportamento di fronte agli imprevisti

- 5) i criteri di cui al punto 4 vengono utilizzati anche per le progressioni verticali e trasversali (B/BS;D/DS)

- 6) al punteggio risultante dalla scheda di valutazione, in applicazione ai criteri succitati, verrà attribuito un massimo di 40 punti;

- 7) nel curriculum formativo e professionale verranno assegnati un massimo di 60 punti ed il relativo punteggio viene così articolato:

° massimo 30 punti riferito agli aspetti formativi:

titolo di studio o corso di formazione, di aggiornamento, titoli vari e pubblicazioni scientifiche, con valutazione mirata ed esplicitamente riferita alla coerenza dell'intero percorso formativo con la posizione per la quale la selezione viene effettuata; i corsi di aggiornamento, di formazione e riqualificazione saranno valutati una sola volta. Conseguentemente con l'attribuzione della fascia economica a seguito stipulazione CCI, i relativi corsi presentati fino alla data di scadenza del relativo avviso di selezione interna, non saranno più conteggiati per l'attribuzione della successiva fascia.

° massimo 30 punti riferiti all'aspetto professionale:

nel senso della tipologia e della durata dell'esperienza professionale maturate negli Enti pubblici e privati, con riferimento alla posizione per la quale la selezione viene effettuata.

Vengono previste riduzioni da apportare al punteggio complessivamente assegnato, in presenza di sanzioni disciplinari o di richiami all'osservanza dei doveri d'ufficio e relativi all'ultimo biennio. Tale riduzione verranno previste nel relativo regolamento delle fasce economiche.

Le parti convengono che, in sede di prima applicazione, per l'anno 2000, non si utilizzino in quanto non ancora prodotte, le schede di valutazione di cui al punto 4 del presente articolo

## ART. 11

### **RISORSE DA DESTINARE AL FINANZIAMENTO DELL'INDENNITA' PREVISTA PER LE POSIZIONI ORGANIZZATIVE DI CUI ALL'ART.36 CCNL 7.4.99**

Le parti danno atto che i fondi da destinare al finanziamento delle nuove fasce retributive di cui all'art.30, comma 1, lettera b) e dell'indennità di funzione legata alle posizioni organizzative di cui agli art.20 -21 e 36, sono a decorrere dal 1.1.2000 i seguenti:

1) 15% del Fondo Produttività individuale e collettiva (v. relazione su costituzione fondi personale del comparto in data 14.2.2000 all.A al presente CCI)	£ 487.000.000
2) 0,81% Monte Salari 1997, al netto oneri personale ex PMP transitato all'ARPAL dal 1.1.98 ( v.relazione su costituzione fondi in data 14.2.2000 all.A al presente CCI)	£ 761.301.000
3)0,2% Monte Salari 1997, al netto oneri personale ex P.M.P transitato all'ARPAL dal 1.1.98 ( v.all.A punto C/6 fondo 99)	£ 187.974.000
4)15% dell'importo 1% + 1% monte salari 1997 punto C4/C5 fondo 1999 art. 38 –vedi all.A CCI	£ 281.974.000
<hr/>	
Totale	£ 1.718.211.700
5)Tale fondo di complessive £ 1.718.211.700 viene ripartito come segue:	
5a) per il finanziamento delle nuove fasce retributive	£ 1.538.211.700
5b) per il finanziamento delle posizioni organizzative	£ 180.000.000
<hr/>	
Totale	£ 1.718.211.700

**ART. 12**  
**SISTEMA DI PESI PER LA DIFFERENZIAZIONE**  
**DELLA QUOTA BUDGET di cui all'art. 1 punto 5/3 e punto 6/6**

Categoria	Peso
A	1,00
B	1,50
B super	1,80
C	2,00
D	2,50
D super	3,00

**ART 13**  
**INTERPRETAZIONE AUTENTICA**  
**DEL CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO ( ART. 11 CCNL)**

Quando insorgano controversie aventi carattere di generalità sull'interpretazione delle clausole inserite nel Contratto Integrativo, le parti che le hanno sottoscritte si incontrano per definire contestualmente il significato della clausola controversa. L'eventuale accordo stipulato con le procedure di cui all'art. 5 CCNL 7.4.99, sostituisce la clausola in questione sin dall'inizio della vigenza del contratto.

**ART.14**  
**DURATA, DECORRENZA, TEMPI E PROCEDURE DI APPLICAZIONE**  
**DEL CONTRATTO ( ART.2 CCNL)**

- 1) Il presente contratto integrativo ha validità per il periodo 1 gennaio 2000 – 31 dicembre 2001. Le risorse economiche definite dal presente contratto integrativo che dovessero eventualmente residuare o non essere attribuite, vanno utilizzate nell'anno successivo nei limiti e con le modalità previste dal CCNL 7.4.99.
- 2) Gli effetti giuridici decorrono dal giorno successivo alla data di stipulazione, salvo diversa prescrizione contemplata nel CCNL 7 aprile 1999 e nel presente contratto. Della stipulazione e dei suoi contenuti è data comunicazione da parte dell'azienda, con idonea pubblicità di carattere generale, a tutti i lavoratori. Il Contratto Integrativo Aziendale conserva la sua efficacia fino alla stipulazione del successivo contratto aziendale.

**ART. 15**  
**NORMA TRANSITORIA FINALE**  
**RIDETERMINAZIONE DELLA DOTAZIONE ORGANICA**  
**IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI STRATEGICI DELL'ASL 2 SAVONESE**

Le parti per la corretta applicazione del nuovo sistema di classificazione, ritengono necessario istituire una commissione bilaterale con le prerogative di cui all'art.6 comma 2 del CCNL 1998-2001 del comparto sanità, che proceda alla verifica delle funzioni (diverse o superiori) effettivamente svolte dal personale, anche al fine di aggiornare la dotazione organica aziendale.

Ala stessa commissione viene assegnato un mese di tempo dalla firma del presente contratto per produrre un elaborato contenente le proposte che verranno valutate dalle parti

**DICHIARAZIONI CONGIUNTE A VERBALE**

**APPALTI**

Le parti prendo atto della disponibilità dell'ASL a sottoscrivere un protocollo che preveda anche la tutela della competitività e la tutela dei lavoratori delle ditte appaltatrici.

Le parti concordano sulla necessità di evitare la parcellizzazione degli appalti, sia per ragioni di economicità di gestione, che di uniformità ed omogeneità di forniture, che di maggiori opportunità di tutela del lavoratore dipendente.

**LOTTA AL LAVORO DEI BAMBINI**

Vista la dichiarazione congiunta n.7 del CCNL 7.4.1999, per cui viene formalizzato l'impegno a richiedere alle imprese fornitrici che i prodotti siano fabbricati nel rispetto delle convenzioni fondamentali dell'OIL (organizzazione Internazionale del Lavoro) ed in particolare della convenzione 1138 sull'età minima del prestatore di lavoro; le parti concordano contro lo sfruttamento del lavoro minorile e per l'inserimento dei minori stessi nel modo della scuola.

L'Azienda si impegna fin d'ora ad attuare le misure che a livello nazionale verranno assunte al riguardo.

**TUTELA ASSENZE PROLUNGATE**

Relativamente alla richiesta di costituzione di forme di integrazione al reddito per i lavoratori affetti da patologie che comportano assenze prolungate dal lavoro, l'ASL è disposta ad effettuare trattenute ai dipendenti con conferimento di delega scritta per tale trattenuta.

La relativa trattenuta verrà versata ad un organismo che verrà individuato dalle OO.SS. firmatarie del CCNL.

L'ASL si impegna ad interessare il tesoriere dell'Azienda per ottenere a favore del Fondo da costituirsi come sopra buone condizioni del relativo tasso di interesse, comunicando a tutti i lavoratori sul cedolino dello stipendio il conto corrente bancario su cui tali trattenute verranno versate

**NOTA A VERBALE DELLA UIL SANITA'**

Nel siglare il contratto integrativo aziendale la UIL Sanità non può non rilevare l'atteggiamento di chiusura assunto dall'azienda rispetto alla richiesta della stessa O.S. di prevedere una forma di partecipazione sindacale alle attività del nucleo di valutazione preordinate alla verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi.

Tale rifiuto non trova motivazioni né nel CCNL né nei recenti provvedimenti di riforma che hanno riordinato l'organizzazione e il funzionamento dell'amministrazione pubblica. Esso è anzi in netto contrasto con il modello di una moderna dirigenza, voluta dalla riforma, che si confronta su tutti gli aspetti relativi all'organizzazione del lavoro, pur riservandosi il potere e la responsabilità di autonoma decisione per le materie sulle quali non è previsto obbligatoriamente l'accordo. La UIL Sanità ritiene pertanto che le relazioni sindacali siano state immotivatamente private di uno strumento importante di partecipazione attraverso il quale poter contribuire alle scelte per il buon funzionamento dell'azienda nonché garantire la massima appropriatezza nell'applicazione dei criteri per il riconoscimento della produttività realizzata grazie all'apporto dei lavoratori.

In risposta a questa ingiustificata estromissione dei lavoratori e dei loro rappresentanti da materie di diretto interesse, questa O.S. preannuncia che si mobiliterà per organizzare al più presto una Conferenza Dei Servizi nella quale saranno esaminati e valutati progetti, budget e finalizzazioni in atto nella azienda.