

Comparto: Sanità	Area: Azienda Ospedale Padova	Data: 20/04/2000
	Descrizione: Accordo aziendale Azienda Ospedale di Padova	

**CONTRATTO INTEGRATIVO RELATIVO AL PERSONALE DEL COMPARTO SANITA'
PER L'ANNO 1998/2001**

A seguito degli incontri bilaterali tenutisi, il giorno 20.04.2000 alle ore 9,30 presso la sala riunioni della Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova ha avuto luogo l'incontro conclusivo per la definizione del presente testo di accordo riguardante la definizione delle materie rinviate alla contrattazione integrativa dal Contratto Collettivo Nazionale di lavoro 7/4/99 - Area Comparto per il quadriennio 1998 - 2001.

Le parti sono rappresentate da:

Delegazione Azienda Ospedaliera di Padova:

Direttore Generale, Dr. Gianpaolo Braga.....
Direttore Amministrativo, Dr. Paolo Biacoli.....
Direttore Sanitario, Dott. Daniele Donato.....
Responsabile servizio Gestione del Personale, Dr. Renzo Alessi.....
Dirigente Medico di Presidio, Dott. ssa Ada Piranese.....

Delegazione delle Organizzazioni Sindacali:

R.S. U	F.TO.....
C.G.I.L. - F.P	F.TO.....
C.I.S.L. - F.I.S.T	F.TO.....
U.I.L. Sanità	F.TO.....
R.S.U. (SNATOSS, ADASS, FASE, FAPAS)	F.TO.....
F.I.A.L.S - Confsal/Sanità	F.TO.....
C.S.A. di Cisas Sanità	F.TO.....

Al termine della riunione le parti hanno firmato il Contratto Integrativo per i dipendenti del Comparto Sanità che è composto da n.....pagine, ivi comprese n.....dichiarazioni a verbale.

PREMESSA

Il presente contratto integrativo assume un significato particolare considerata la portata innovativa dell'ultimo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 1998-2001.

Il testo del nuovo CCNL si colloca, in coerenza con i nuovi interventi legislativi, all'interno dei processi di razionalizzazione della pubblica amministrazione e della riforma del modello strutturale del Servizio Sanitario pubblico, con la consapevolezza, oramai consolidata, che il personale si configura come la principale risorsa disponibile, intesa come fonte di investimento da parte dell'Azienda.

Il contesto del CCNL 1998/2001 si sviluppa lungo tre direttrici che sono:

- la decretazione di riforma e razionalizzazione della pubblica amministrazione;
- la normativa di riordino e di consolidamento del processo di aziendalizzazione nel Servizio Sanitario Nazionale;
- la legislazione di modifica del rapporto di pubblico impiego.

Con il primo CCNL, stipulato il 1° settembre 1995, si è avviato, nel Servizio Sanitario Nazionale, il processo di "privatizzazione" del rapporto di lavoro del personale previsto dalle leggi di riforma (d.lgs 502//92 e d.lgs 29/93).

Il CCNL 98/2001, diversamente, è il primo, vero contratto, privatisticamente parlando, che disciplina, con efficacia erga omnes, il pubblico impiego. Da qui l'obbligo, in capo all'Amministrazione, di adempiere immediatamente e direttamente agli obblighi contenuti in esso.

Il nuovo contratto collettivo nazionale introduce una disciplina particolarmente innovativa in quanto riguardante il sistema classificatorio del personale, finalizzato a valorizzare sia le singole professionalità dei

dipendenti, sia l'autonomia organizzativa delle Aziende e, nel contempo, prevede il superamento dell'inquadramento del personale del SSN previsto dal D.P.R. 761/79.

E', infatti, l'Amministrazione che provvede con proprio regolamento, con le procedure previste dal presente accordo, a delineare i principi e criteri relativi alla "carriera" dei propri dipendenti: principi che, vista la natura integrativa del contratto, devono conformarsi ed integrare le disposizioni contenute nel CCNL.

Assumere, investire, promuovere diventano, così, elementi fondamentali dell'azione aziendale e, conseguentemente, della contrattazione aziendale medesima.

Infatti, le materie riguardanti i criteri per la definizione delle procedure per le selezioni per i passaggi del personale all'interno di ciascuna categoria sono oggetto di confronto tra l'Azienda e i rappresentanti dei dipendenti.

In quest'ambito flessibilità, economicità, efficacia ed efficienza diventano i motivi conduttori dell'operare della Pubblica Amministrazione.

Incentivare e valorizzare il merito, premiare l'Unità Operativa che ha realizzato già l'obiettivo assegnato, incentivare la formazione sono termini oramai assunti strategicamente dall'Azienda Ospedaliera di Padova.

L'attenzione ai risultati, la verifica degli obiettivi finali, al fine di dare anche una valutazione nel merito sono concetti oramai propri dell'Azienda.

Viene confermata come una delle scelte strategiche il sistema valutativo nel suo intreccio tra gli ambiti collettivi e gli impegni profusi dai singoli, considerando l'apporto partecipativo dato da questi ultimi per il raggiungimento del risultato. Trova così consolidamento il carattere principale del contratto aziendale 1998, ripreso da quello nazionale 7.4.99, ovvero la volontà di valorizzare i dipendenti al fine di renderli partecipi sempre di più della mission aziendale.

Tutto questo comporta una maggiore autonomia in capo alla contrattazione di secondo livello e, consequenzialmente, una maggiore autonomia e responsabilità riconosciuta alle parti contraenti.

Alla luce di questi cambiamenti non è un caso che la contrattazione collettiva abbia rimosso una serie di ostacoli alla flessibilità del rapporto di lavoro (es. part time, riduzione dell'orario di lavoro) nonché, con l'istituzione di tre fondi (lavoro straordinario, produttività, fasce retributive e posizioni organizzative), abbia voluto premiare la produttività e la professionalità.

Ne deriva una maggiore autonomia finanziaria in sede di contrattazione aziendale in quanto, diversamente dal precedente regime, si possono anche individuare risorse aggiuntive, nell'unico vincolo della disponibilità di bilancio.

Cambiamenti, questi, che sono la conseguenza inevitabile di un processo di riforma che, iniziato con la "contrattualizzazione" introdotta dal dlgs 29/93 è stato, poi, oggetto di continue modifiche e adattamenti da parte dei successivi interventi legislativi.

All'interno di questo quadro di premessa l'Azienda pone i suoi obiettivi strategici, verso i quali viene predisposto il contenuto dell'azione aziendale compresa l'elaborazione negoziale di seguito riportata.

In tale logica l'azione della contrattazione aziendale può contribuire a riaffermare il lavoro non solo come costo ma anche come risorsa da valorizzare.

Al centro dell'azione le parti convengono nel collocare la persona di cui vanno soddisfatti i bisogni con una "operazione di umanizzazione del lavoro e dell'assistenza".

Gli obiettivi che si vogliono raggiungere attraverso il costruttivo confronto aziendale tra le parti sono:

- una maggiore unità di intenti e di politiche contrattuali aziendali tra le aree contrattuali (comparto/dirigenza/medici);
- una particolare attenzione ai processi di formazione, qualificazione permanente collegata alla qualificazione dei servizi oltre che agli sviluppi di carriera del personale;
- una gestione sempre più qualificata del salario accessorio e di produttività legato al risultato, coerente con i processi di nuova organizzazione del lavoro e con i processi di qualificazione;
- una gestione del nuovo sistema di classificazione del personale, aperta e dinamica.

Le parti convengono che il fine strategico dell'Azienda è costituito dal miglioramento della qualità dei servizi. Ritengono, altresì, che questo obiettivo possa essere conseguito soltanto mediante la migliore utilizzazione delle risorse e, in modo particolare, delle risorse professionali.

E' prioritariamente necessario restituire al lavoro, nell'Azienda, il valore della pubblica funzione e ricostruire uno stretto legame fra il concreto svolgimento di una attività e l'utilità sociale cui essa concorre. Gli aspetti motivazionali del lavoro, infatti, risultano determinanti ai fini del raggiungimento degli obiettivi.

Le parti ritengono che, a tale scopo, occorra:

- realizzare modelli organizzativi fondati sulla partecipazione delle lavoratrici e dei lavoratori;

- qualificare le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo dell'Azienda, considerando il binomio costi/benefici;
- favorire i modelli organizzativi che tutelino i cittadini/utenti.

I DIRITTI DELL'UTENZA

La domanda sempre più complessa di benessere psicofisico, sociale ed ambientale proveniente dal cittadino utente e dalla collettività, evidenzia la necessità di promuovere, assieme ad associazioni degli utenti, associazioni di volontariato, associazioni deputate al controllo del "sistema erogazione sanità pubblica", rapporti di collaborazione finalizzati ad una integrazione dei bisogni degli utenti e dei lavoratori della sanità pubblica.

Le parti convengono sull'impegno reciproco di raggiungere l'obiettivo di collegare le politiche e la programmazione dei diritti alla salute dei cittadini attraverso:

1. La riorganizzazione della rete di accesso alle prestazioni

2. la razionalizzazione e riorganizzazione dei reparti e servizi ospedalieri sulla base delle indicazioni di programmazione regionale.

L'Amministrazione si impegna ad applicare la normativa (Legge 266/91 e le leggi regionali attuative) e la carta dei servizi sanitari dell'Azienda Ospedaliera, strumenti posti a tutela degli utenti quali soggetti fruitori dei servizi.

In attuazione dell'art 14 del Dlgs.vo 502/92 e degli art. 11 e 12 del D. lgs. 29/93, nell'obiettivo comune di ottimizzare i servizi resi e migliorare i rapporti con l'utenza, si cercheranno soluzioni idonee per:

- aumentare le informazioni utili a far conoscere i servizi che l'Azienda fornisce o vuole fornire;
- ridurre al minimo la documentazione a corredo delle domande di prestazioni con l'applicazione delle norme sull'autocertificazione;
- semplificare la modulistica e offrire l'opportuna assistenza per la compilazione delle diverse istanze;
- completare l'abbattimento delle barriere architettoniche.
- liste di attesa tra attività divisionale e attività privata
- attivare una segnaletica all'interno dell'Azienda con chiare indicazioni dei reparti e servizi e loro ubicazioni.

PARTE I

Disposizioni generali

1.I. Disposizioni generali

ART. 1 - DURATA DEL CONTRATTO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Le parti assumono il contratto transitorio concluso il 30.07.1998 e confermano quanto in esso disciplinato ed espressamente non in contrasto con il presente testo di accordo.

Il presente contratto ha valenza per il quadriennio 98-2001, tranne che per quelle parti dove sono previste decorrenze diverse e fatto salvo la decorrenza tassativa prevista dal contratto nazionale.

L'individuazione e l'utilizzo delle risorse sono, invece, determinati con cadenza annuale, come prevede l'art.5 del CCNL, ovvero entro il primo trimestre di ogni anno.

Il presente contratto aziendale si applica a tutto il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato o indeterminato, esclusi i dirigenti, dipendente dell'Azienda Ospedaliera di Padova.

Nel testo del presente contratto i riferimenti agli articoli del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro - Area Comparto - 1998-2001, saranno indicati con la dizione "art. ... del CCNL", mentre gli articoli che non riporteranno riferimento alcuno saranno da riferirsi al presente testo contrattuale.

1.II. Le relazioni sindacali

CAPO I METODOLOGIA DI RELAZIONI

ART. 2 - INTENTI, OBIETTIVI E FINALITA'

Le parti intendono strutturare il sistema delle relazioni sindacali in modo coerente con le finalità di contemperare l'interesse dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e alla crescita professionale, con l'esigenza di incrementare e di mantenere elevata l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività.

Le parti riconoscono che, con il CCNL 1998/2001, si inaugura un sistema più avanzato di relazioni sindacali che accentua il ruolo specifico dell'Amministrazione e delle Organizzazioni sindacali nella contrattazione di secondo livello.

Le parti si impegnano pertanto al rispetto delle competenze e degli ambiti rispettivi al fine di contemplare al meglio l'interesse primario del cittadino - utente con quello del dipendente e ad aprire il confronto sulle normative nazionali ed europee in merito ai diritti dei lavoratori sulle regole di lavoro e della sicurezza.

ART. 3 - I MODELLI RELAZIONALI

Il sistema delle relazioni sindacali, accertata la condivisione degli obiettivi prioritari, si articola nei seguenti modelli relazionali:

A) contrattazione integrativa;

B) partecipazione che a sua volta si articola in:

a) informazione (preventiva e successiva)

b) concertazione

c) consultazione

d) commissioni paritetiche composte dalle organizzazioni sindacali e dai rappresentanti dell'Azienda, per l'approfondimento di specifiche problematiche

e) interpretazione autentica del contratto: in caso di controversie relative all'interpretazione del contratto collettivo aziendale, le parti che lo hanno sottoscritto si incontrano, entro 10 giorni dall'inoltro della richiesta, per definire consensualmente il significato della clausola controversa.

Il sistema delle relazioni sindacali trova nel Servizio Gestione del Personale, Modulo Applicazione e Gestione CCNL, la struttura aziendale di riferimento, ivi comprese l'attività e competenza di verifica applicativa degli accordi.

ART. 4 - LIVELLI DI CONTRATTAZIONE

Il sistema di contrattazione collettiva è articolato su due livelli:

a) contratto collettivo nazionale di comparto

b) contratto collettivo integrativo a livello aziendale.

ART. 5 - MATERIE DELLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

La contrattazione collettiva integrativa riguarda le seguenti materie:

I-I sistemi di incentivazione del personale sulla base di obiettivi, programmi e progetti di incremento della produttività e di miglioramento della qualità del servizio, con la definizione di criteri generali delle metodologie di valutazione e di ripartizione delle risorse del fondo di cui all'art. 38 comma 3 del CCNL;

II-I criteri per la ripartizione delle risorse derivanti dalle seguenti voci ai fini della loro assegnazione ai fondi di cui agli artt. 38 e 39 del CCNL:

a) attuazione dell'art. 43 della L. 449/1997 e successive modificazioni ed integrazioni;

b) economie conseguenti alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, ai sensi e nei limiti dell'art. 1, comma 57 e seguenti della legge n. 662/1996 e successive integrazioni e modificazioni. Tali economie vanno adeguate in base agli eventuali rientri dal tempo parziale, anche nel corso dell'anno;

c) specifiche disposizioni di legge finalizzate alla incentivazione di prestazioni o di risultati del personale;

d) somme connesse al trattamento economico accessorio del personale trasferito alle aziende o enti del comparto a seguito dell'attuazione dei processi di decentramento e delega di funzioni ;

e) finanziamenti aggiuntivi o integrativi;

f) una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile o trasformazione di posti di organico del personale per il finanziamento del fondo di cui all'art. 39 del CCNL;

III - lo spostamento delle risorse tra i fondi ed al loro interno, in apposita sessione di bilancio, per la finalizzazione tra i vari istituti nonché la rideterminazione degli stessi in conseguenza della riduzione di organico derivante da stabili processi di riorganizzazione previsti dalla programmazione sanitaria regionale;

IV - le modalità e le verifiche per l'attuazione della riduzione dell'orario di lavoro, di cui all'art. 27 del CCNL;

V - i programmi annuali e pluriennali dell'attività di formazione professionale, riqualificazione e aggiornamento del personale per adeguarlo ai processi di innovazione;

VI - le linee di indirizzo e i criteri per la garanzia e il miglioramento dell'ambiente di lavoro nonché per l'attuazione degli adempimenti rivolti a facilitare l'attività dei dipendenti disabili;

VII - le conseguenze degli effetti delle innovazioni tecnologiche e organizzative e dei processi di disattivazione o riqualificazione e riconversione dei servizi sulla qualità e professionalità del lavoro e dei dipendenti in base alle esigenze dell'utenza;

VIII - i criteri per le politiche dell'orario di lavoro di cui all'art. 26 del CCNL;

IX - l'individuazione dei casi in cui è elevabile il contingente della trasformazione dei rapporti di lavoro da tempo pieno a part-time di cui all'art. 23, comma 10 del CCNL;

X - le pari opportunità, per le finalità e con le procedure indicate dall'art.7, anche alla luce della legge 10 aprile 1991, n. 125.

XI - criteri generali per l'attribuzione dei trattamenti legati a compensi per lavoro straordinario .

La contrattazione collettiva integrativa riguarda, altresì, le seguenti materie relative al sistema classificatorio del personale:

- i criteri generali per la definizione delle procedure per le selezioni per i passaggi all'interno di ciascuna categoria, di cui all'art. 17 del CCNL;

- il completamento ed integrazione dei criteri per la progressione economica orizzontale di cui all'art. 35 del CCNL;

ART. 6 - INFORMAZIONE, CONCERTAZIONE E CONSULTAZIONE

L'informazione è strumento indispensabile per rendere costruttivo il confronto tra le parti attraverso l'acquisizione di elementi comuni di conoscenza.

L'Azienda informa periodicamente e tempestivamente i soggetti sindacali interessati sugli atti di valenza generale, anche di carattere finanziario, concernenti il rapporto di lavoro, l'organizzazione degli uffici e la gestione delle risorse umane.

L'informazione è preventiva nei casi di materie per le quali il CCNL prevede la contrattazione integrativa, la concertazione e la consultazione e avverrà in tempo utile per l'assunzione delle determinazioni.

E' previsto in ogni caso almeno un incontro con cadenza annuale e in ogni caso in presenza di : a) iniziative concernenti le linee di organizzazione degli uffici e dei servizi; b) iniziative per l'innovazione tecnologica degli stessi; c) eventuali processi di dismissione, di esternalizzazione e di trasformazione.

La concertazione è uno strumento necessario nelle relazioni sindacali per rendere possibile la maggior partecipazione ai processi aziendali e agli obiettivi generali.

Ha inizio dopo 48 ore dalla richiesta e si conclude entro 30 giorni con la redazione di uno specifico verbale dal quale risultino le posizioni delle parti.

La concertazione avviene con richiesta scritta sulle seguenti materie:

- articolazione orario di servizio

- verifica periodica della produttività delle strutture operative

- definizione dei criteri per la determinazione della distribuzione dei carichi di lavoro

- andamento dei processi occupazionali

- svolgimento delle selezioni per i passaggi tra le categorie

- valutazione delle posizioni organizzative e relativa graduazione delle funzioni

- conferimento degli incarichi relativi alle posizioni organizzative e loro valutazione periodica

- sistemi di valutazione permanente.

- iniziative rivolte al miglioramento dei servizi a favore delle famiglie del personale

- programmazione della mobilità interna derivante dalla disattivazione di reparti e/o servizi.
 - regolamento sui trasferimenti interni
- Sono oggetto di concertazione anche gli effetti prodotti dai regolamenti aventi ad oggetto il funzionamento del modello organizzativo aziendale (Dipartimenti/aree omogenee) e il relativo piano occupazionale. La consultazione è facoltativa quando avviene su atti interni di organizzazione aventi riflessi sul rapporto di lavoro.
- E' obbligatoria quando attiene:
- organizzazione e disciplina degli uffici, consistenza e variazione delle dotazioni organiche;
 - modalità per la periodica designazione dei rappresentanti del collegio arbitrale;
 - casi di cui all'art. 19 DLGS. 626/94

ART. 6 bis - FORME DI PARTECIPAZIONE

Allo scopo di assicurare una migliore partecipazione del personale alle attività dell'Azienda le parti concordano di dare applicazione all'istituto previsto dal CCNL con la denominazione: "Commissioni bilaterali ovvero osservatori per l'approfondimento delle specifiche problematiche".

Le modalità di applicazione dell'istituto verranno disciplinate nell'articolato del presente accordo.

ART. 7. - VERBALE

Al termine di ogni incontro tra l'Azienda Ospedaliera e le OO.SS. o entro il limite massimo di 7 giorni lavorativi, viene redatto un verbale nel quale sono evidenziate le posizioni assunte dalle parti, o l'eventuale accordo raggiunto.

La funzione di verbalizzazione viene assunta dal Servizio Gestione del Personale, attraverso la propria articolazione organizzativa denominata "Modulo Applicazione e Gestione CCNL", che effettua anche la regolare archiviazione dei verbali in forma originale. Eventuali copie dei suddetti verbali sono rilasciate dallo stesso Modulo alle OO.SS. che ne facessero richiesta.

L'intesa tra le parti si intende raggiunta solo all'atto della sottoscrizione dell'accordo con le procedure previste dalla normativa vigente.

CAPO II SOGGETTI E DIRITTI SINDACALI

ART. 8 - COMPOSIZIONE DELLE DELEGAZIONI PARTECIPANTI ALL'APPLICAZIONE DEL PRESENTE CONTRATTO

La delegazione dell'Azienda Ospedaliera è composta:

- dal Direttore Generale
- dal Responsabile del Servizio Gestione del Personale;
- dal Responsabile della Dirigenza Medica;
- dal Responsabile del Servizio Infermieristico;
- dai rappresentanti dei servizi interessati di volta in volta invitati dal Direttore Generale

Si prende atto altresì della costituzione della RSU presso l'Azienda ospedaliera di Padova come comunicato ai sensi del CCNQ del 7.8.98.

Ai sensi dell'art. 50 del dlgs 80/98, l'Azienda può avvalersi dell'assistenza dell'ARAN ai fini della contrattazione integrativa.

Per le OO.SS. la delegazione partecipante all'applicazione del presente contratto è costituita:

- 1- dalla Rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU);
- 2- dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del C.C.N.L..

Le parti concordano nel definire la composizione quantitativa di ciascuna articolazione della delegazione sindacale come segue: 2 delegati per ciascuna sigla sindacale di cui al punto 2. E' responsabile di ogni OS il soggetto previsto da ciascun statuto organizzativo.

Fermo restando che per la RSU i delegati che hanno diritto a partecipare alle trattative sindacali in sede aziendale sono 45, la medesima, per favorire un confronto più efficace ed efficiente, invia in trattativa sindacale Al massimo n°10 delegati che compongono così la delegazione trattante. Le RSU sono tenute

inoltre a comunicare all'Amministrazione il/i nominativo/i di riferimento per la firma degli atti giuridicamente imputabili alle RSU.

ART. 9. - DIRITTO DI ASSEMBLEA

Il diritto di assemblea del personale è sancito all'art.20 della L.20/05/70, n.300 e ribadito all'art.2 del CCNQ del 7.8.98.

I dipendenti hanno diritto a partecipare, durante l'orario di lavoro, ad assemblee sindacali, in locali concordati con l'Amministrazione, per n.12 ore annue pro capite senza decurtazione della retribuzione.

Il diritto di indire assemblee spetta alle OO.SS. firmatarie del CCNL ed alla RSU.

Le assemblee possono riguardare la generalità dei dipendenti (assemblee generali) o gruppi di essi (assemblee di gruppo o di reparto o professioni).

Quando un'assemblea riguarda soltanto una determinata unità operativa, la partecipazione di un dipendente estraneo a quella unità non è consentita; in caso contrario la sua assenza dal servizio sarà considerata a tutti gli effetti ingiustificata.

Risulta escluso da questo vincolo un dirigente sindacale aziendale per ogni O.S. e R.S.U.; in tal caso, la partecipazione all'assemblea non viene computata sul monte ore totale relativo alle assemblee.

A lato di convocazione di assemblea generale e di Unità Operativa i Responsabili di Unità Operativa predisporranno il piano di lavoro secondo i contingenti minimi previsti dall'art. 28 del presente Contratto Integrativo.

ART. 10. - MODALITA' DI INDIZIONE DELL'ASSEMBLEA

La data di convocazione, l'orario, la sede e l'ordine del giorno delle assemblee, vanno comunicate per iscritto, con un preavviso di almeno 5 giorni per le assemblee generali e 3 giorni lavorativi per le assemblee di gruppi o di Unità Operativa, ed indirizzate al Direttore Generale, alla Dirigenza Medica, al Servizio Gestione del Personale ed al Responsabile dell'U.O., nel caso di assemblea di una Unità Operativa. In caso di assemblea l'Azienda garantisce l'applicazione delle norme relative ai contingenti minimi come descritti nell'art. 28.

In caso di eccezionali e motivate esigenze l'Amministrazione si riserva di spostare la data con comunicazione scritta alle rappresentanze sindacali promotrici.

Tale comunicazione deve essere effettuata entro 48 ore prima della data stabilita.

La partecipazione all'assemblea non può pregiudicare le esigenze dell'utenza e deve essere effettuata nel rispetto delle norme poste a tutela dei pazienti.

Tale partecipazione va garantita in applicazione ai contingenti minimi.

ART. 11 - MODALITA' DI ADESIONE ALL'ASSEMBLEA

I dipendenti in servizio che intendono intervenire all'assemblea devono timbrare il cartellino marcatempo (o badge elettronico) sia in uscita dal reparto che al rientro nello stesso e contemporaneamente, compilare l'apposito modulo di partecipazione (All. n. 3 - Parte IV -) precisando il tempo utilizzato. Lo stesso dovrà poi essere sottoscritto ed inviato, a cura della figura professionale di direzione o di analoga funzione, entro le 24 ore successive, al Servizio Gestione del Personale.

ART. 12 - PERMESSI SINDACALI

I permessi sindacali sono concessi ai sensi della seguente normativa:

- Legge 365/96;
- Artt.23 e 30 legge 300/70;
- Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri n.72549/8.93.5;
- Circolare del Ministro della Funzione Pubblica n.23260/95/7.515;
- P.P.C.M. 14/04/97
- D.lgs. 14/11/97 n.396
- C.C.N.Quadro 7/8/98

Essi vengono concessi ai dirigenti sindacali che ricoprono cariche in seno agli organismi direttivi statuari delle proprie Confederazioni ed Organizzazioni sindacali firmatarie del CCNL e del presente Contratto ed ai componenti della RSU. Essi si distinguono in:

1. Permessi retribuiti ex art. 10 CCNQ
 2. Permessi non retribuiti ex art. 12 CCNQ
 3. Permessi per riunioni ad organismi direttivi statutari ex art. 11 CCNQ
- Alla RSU è concessa la fruizione delle fattispecie di cui ai punti 1. e 2..

ART. 13. - PERMESSI SINDACALI: MODALITA' DI RICHIESTA E UTILIZZO

In conformità all'art. 10 CCNQ le OO.SS. comunicano per iscritto al Servizio Gestione del Personale i nominativi dei dirigenti sindacali titolari delle prerogative e libertà sindacali, specificando quali dipendenti abbiano diritto anche alla fruizione del permesso di cui al punto n.3 comma 2 art.12.

Eventuali variazioni nominative di decorrenza verranno comunicate con le stesse modalità.

Il Direttore Generale, con proprio atto ricognitivo assume le comunicazioni suddette.

Il Servizio Gestione del Personale comunica il contenuto di tale atto al Responsabile della struttura ove lavora il dipendente interessato ed al dipendente stesso, per tutti gli effetti previsti dal presente accordo.

I rappresentanti sindacali aventi diritto e le RSU per l'utilizzo dei permessi compilano il modulo (Allegato n. 4 - Parte VI -), specificando il tipo di permesso, e lo inviano al Servizio Gestione del Personale, al Responsabile della struttura di riferimento, con un preavviso di almeno 48 ore, affinché si possa provvedere anticipatamente all'eventuale sostituzione.

Con le stesse modalità viene comunicata la mancata fruizione del permesso.

Il permesso è tacitamente autorizzato, fatte salve improcastinabili, eccezionali e motivate esigenze di servizio, nel qual caso la struttura di riferimento, attraverso la Direzione interessata (Medica e/o Amministrativa), può negare la concessione del permesso almeno 12 ore prima, motivando per iscritto il diniego ed inviandone una copia al Servizio Gestione del Personale, all'O.S. richiedente e al singolo dipendente.

ART. 14 - PERMESSI SINDACALI: VERIFICHE SULL'UTILIZZO

Il Servizio Gestione del Personale comunica trimestralmente ad ogni O.S. ed alla RSU il riepilogo delle ore di permesso sindacale utilizzate e gli eventuali residui.

Nel caso di superamento del monte orario, fermo restando i vincoli di legge, la compensazione potrà essere di tipo economico, attraverso la trasformazione, su esplicita richiesta dell'O.S., del permesso da retribuito a non retribuito.

ART. 15 - PERMESSI SINDACALI: TRATTAMENTO ECONOMICO

Per quanto riguarda il trattamento economico, i permessi sindacali retribuiti sono equiparati a tutti gli effetti al servizio prestato, comprese le indennità di presenza. I compensi legati alla produttività, spettano al dirigente sindacale che usufruisce di tali permessi, secondo le modalità previste dal Titolo riferito alla Produttività.

Per tutto quanto non è stato espressamente e specificatamente trattato, si rinvia alla normativa attualmente vigente.

ART. 16. - PERMESSI SINDACALI E SCIOPERO

In caso di sciopero indetto e comunicato con le modalità previste dalla norma contrattuale, non è concedibile nessun permesso sindacale alle OO.SS che hanno aderito allo sciopero.

Per i permessi sindacali richiesti dalle OOSS non aderenti si rinvia alla procedura di cui agli artt. 13, 20, 21 e 22.

ART. 17 - PARTECIPAZIONE AL TAVOLO NEGOZIALE

La partecipazione al tavolo negoziale da parte dei dirigenti sindacali che siano in orario di servizio aventi diritto avviene in regime di timbratura nel caso di convocazione da parte dell'Azienda e nei limiti della delegazione trattante, l'orario eccedente non verrà considerato in alcun modo.

ART. 18 - DISTACCHI SINDACALI

Il diritto ai distacchi sindacali spetta alle OO.SS. firmatarie.

I distacchi sindacali sono totalmente retribuiti, in relazione alla percentuale di distacco di cui il dipendente usufruisce.

Ai sensi dell'art.17 CCNQ il trattamento accessorio legato alla produttività o alla retribuzione di risultato è attribuito in base all'apporto partecipativo del dipendente in distacco al raggiungimento degli obiettivi assegnati, secondo le modalità previste dal Titolo III, Parte III, del presente contratto.

Il dirigente sindacale in distacco non può usufruire dei permessi sindacali retribuiti.

ART 19 - DIRITTO AI LOCALI E DIRITTO DI AFFISSIONE

Il diritto ai locali ed il diritto di affissione sono garantiti alle RSU. ed alle associazioni rappresentative ai sensi dell'art. 10 CCNQ del 7.8.98.

Il locale destinato alla RSU è la "Sala Riunioni" sita al 3° piano della Palazzina dei Servizi.

L'Amministrazione predispone appositi spazi accessibili a tutto il personale in prossimità degli apparecchi marcatempo e atrio mensa, ove sono collocate bacheche per la esposizione di testi e comunicati di interesse sindacale.

Le OOSS si impegnano ad usare esclusivamente gli spazi a propria disposizione.

ART. 20 - SCIOPERO: NORME DI GARANZIA PER I SERVIZI PUBBLICI ESSENZIALI

Ai sensi degli artt. 1 e 2 della legge 12 giugno 1990, n.146 e in considerazione della natura dei servizi resi dalla struttura sanitaria aziendale, vengono stabiliti i seguenti criteri da rispettare nel caso di sciopero:

- la durata massima del primo sciopero non potrà superare, per qualsiasi tipo di vertenza, una intera giornata (24 ore);
- l'intervallo minimo fra una azione di sciopero e l'altra di ciascuna organizzazione sindacale dovrà essere almeno di 12 giorni;
- gli scioperi successivi al primo per la medesima vertenza non potranno superare le 48 ore consecutive;
- eventuali scioperi riguardanti singole professionalità e/o unità organizzative non dovranno compromettere le prestazioni individuate come indispensabili;
- non saranno effettuate azioni di sciopero:
 - 1) nel mese di agosto;
 - 2) nei giorni dal 23 dicembre al 7 gennaio;
 - 3) nei giorni dal giovedì antecedente la Pasqua al martedì successivo;
- gli scioperi dichiarati in corso di effettuazione si intendono immediatamente sospesi in caso di avvenimento di particolare gravità o di calamità naturali.

I Contingenti minimi di riferimento sono quelli riportati nell'art. 28 e segg. del presente testo

ART. 21 - SCIOPERO: IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE DA COMANDARE IN SERVIZIO

In caso di sciopero i turnisti comandati sono quelli che sarebbero stati in servizio per la normale turnazione. I giornalieri vengono comandati sulla base dell'ordine alfabetico, tra quelli assegnati alla stessa unità operativa.

In occasione di altri scioperi, verrà tenuto presente il meccanismo della rotazione, per ordine alfabetico, per la stesura degli elenchi del personale da comandare.

ART. 22 - SCIOPERO: NORME PER I DIPENDENTI COMANDATI IN SERVIZIO

I dipendenti comandati in servizio per il giorno di sciopero, se intenzionati ad aderirvi, dovranno provvedere autonomamente a farsi sostituire da un collega di pari qualifica, assegnato alla stessa unità operativa.

Di tale sostituzione dovrà essere data notizia scritta entro 72 ore dalla pubblicazione degli elenchi nominali al Servizio Infermieristico, utilizzando il modulo appositamente predisposto (Allegato n. 2 - Parte VI -) che dovrà recare le firme degli interessati allo scambio.

Nel caso in cui le presenze in servizio superino il numero previsto dalle liste pubblicate, i non comandati in servizio, in eccedenza, dovranno rispettare, a tutti gli effetti, l'orario di servizio dei colleghi comandati che sostituiscono.

Di detta sostituzione provvederà il Responsabile del Servizio o un suo delegato così come indicato al punto D delle procedure di cui all'accordo decentrato regionale applicativo del D.P.R. 384/90 e nel contratto collettivo del comparto del personale del S.S.N. come da G.U. n. 271 del 6/9/95.

Per la formalizzazione della sostituzione si utilizzerà il modulo appositamente predisposto a firma del responsabile dell'unità operativa.

Non sarà possibile fruire dei congedi ordinari coincidenti con le giornate di sciopero, fatto salvo le ferie richieste e concesse per iscritto prima della data di proclamazione dello sciopero, utilizzando la specifica modulistica vigente.

ART. 23 - SCIOPERO: FORME INTERNE DI PUBBLICAZIONE

Il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Responsabile del Servizio Logistica e Servizi, il Responsabile del Servizio Tecnico provvederanno ad esporre, vicino agli orologi marcatempo, l'elenco nominativo per unità operative di tutti i dipendenti comandati e dare comunicazione ai capi tecnici e capo sala, degli elenchi nominativi del personale comandato relativo alle rispettive unità operative entro 5 giorni dalla data dello sciopero. Nella stessa nota si trasmetterà un comunicato da affiggere in servizi/reparti per informare gli utenti dello sciopero e dei conseguenti disagi.

ART. 24 - SCIOPERO: FORME DI COMUNICAZIONE ALL'UTENZA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA

L'Amministrazione darà comunicazione dello sciopero ai giornali locali e, se possibile, alle televisioni private. Nella comunicazione dello sciopero dovrà essere messo in evidenza quali servizi saranno garantiti di modo che gli utenti che hanno una prenotazione di prestazione coincidente con il giorno dello sciopero possano contattare il servizio per accertarsi della funzionalità del servizio stesso ed eventualmente fissare un nuovo appuntamento.

ART. 25 - COMITATI PER LE PARI OPPORTUNITA'

Si assume in toto quanto definito dal CCNL.

In riferimento alla normativa e alle norme contrattuali vigenti, si individuano come prioritarie le seguenti azioni positive da effettuare all'interno dell'A.O.:

1. stesura di Regolamento antidiscriminatorio e sua applicazione in relazione a:
gestione del nuovo sistema di classificazione del personale (carriere verticali ed orizzontali, posizioni organizzative) flessibilità degli orari di lavoro per le lavoratrici e i lavoratori con carichi familiari, con figli minori in rapporto agli orari dei servizi sociali, e nella fruizione del part time, con familiari portatori di handicap a carico
2. ricerca, analisi e proposte relative ai dati della situazione del personale maschile e femminile delle differenze salariali tra uomini e donne a parità di qualifica e categoria.
3. individuazione e correzione dei meccanismi che determinano nella retribuzione accessoria i differenziali salariali tra uomini e donne
4. ricerca, analisi e proposte sull'utilizzo del part time tra le lavoratrici e conseguenti effetti su mobilità e percorsi di carriera
5. ricerca, analisi e proposte sui meccanismi (modalità di svolgimento, orari, sedi) che determinano la fruibilità o meno di percorsi formativi professionali per le donne, sull'orario di lavoro, sul credito orario e sull'applicazione della banca delle ore
6. ricerca, analisi e proposte sulla collocazione delle lavoratrici - lavoratori al rientro dall'assenza per maternità - paternità
7. promuovere servizi a sostegno della qualità della vita delle lavoratrici e dei lavoratori e delle loro famiglie prevedendo servizi a sostegno dei casi di disagio psico - fisico (per esempio verificando anche eventuali ipotesi di convenzione con l'Università di Padova per l'attuazione delle attività suddette).
8. ricerca sul fenomeno delle molestie sessuali nell'Ente
9. diffusione a tutti i dipendenti della dichiarazione di principio e del codice di condotta e del "codice disciplinare" contro le molestie sessuali sul lavoro
10. nomina del consigliere di fiducia per la prevenzione e la lotta alle molestie sessuali

11.formazione dei dirigenti e dei dipendenti per la diffusione della cultura di tutela della dignità delle donne e degli uomini sul lavoro e lotta alle molestie sessuali

12.promuovere corsi specifici per lavoratrici su auto stima, recupero delle potenzialità individuali, rimotivazione al lavoro, possibilità delle donne di occupare posti di lavoro tipicamente maschili.

Per la realizzazione delle citate azioni positive il Comitato pari opportunità elaborerà le proposte attuative e le quote relative alle proposte, condivise dalla D.G., troveranno adeguata copertura economica.

Si provvederà a nominare i componenti del Comitato entro 30 giorni dalla firma del presente accordo ed essi rimangono in carica la durata del contratto.

ART. 26 - INTERPRETAZIONE AUTENTICA DEL CONTRATTO INTEGRATIVO

Le parti che hanno sottoscritto il Contratto Integrativo definiscono consensualmente l'interpretazione delle clausole sulle quali insorgono controversie.

Le OOSS e l'Amministrazione si incontrano entro sette giorni dalla richiesta, formulata per iscritto da una delle parti, di definire la clausola controversa.

ART. 27 - SICUREZZA E TUTELA DELLA SALUTE

Si riconfermano i contenuti dell'accordo sottoscritto il 30/7/98 dandone piena attuazione.

L'Azienda si impegna a garantire il diritto di informazione sugli obblighi di attuazione delle norme contenute nel d. leg. vo 626/94 e sui piani di investimento.

L'Azienda si impegna ad attivare un servizio a sostegno dei disagi psico-fisici dei lavoratori, nonché un codice di condotta per la prevenzione del mobbing.

L'Azienda si impegna a verificare la compatibilità con le regole aziendali del Regolamento elaborato dai Rappresentanti della Sicurezza ai fini di un eventuale recepimento.

CAPO III CONTINGENTI MINIMI IN CASO DI SCIOPERO

ART.28 - CONTINGENTI MINIMI IN CASO DI SCIOPERO

Art. 28.1.Servizi vari

REPARTO	QUAL.	M.	P.	N.
SERVIZI GENERALI				
TRASPORTO MALATI	AUS.	17	11	5
	O.T.	7	5	2
SERV. INFERM.	CSSA	1	1	
OBITORIO	O.T.	2	2	2
RADIOT. Trasp Malati	AUS.	1		
SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA				
PR.SOCC.CENTRALE	I.P.	10	9	8
	AUS.	1	1	
PR.SOCC.OSTETRICA	I.P.	1	1	1
	AUS.	1	1	1
PR.SOCC..PEDIATRIA	I.P.	3	3	2
	AUS.	1	1	
ACCETT. INFETTIVI	I.P.	1	1	1
LAB.URGENZE	TEC	4	4	2
	AMM.	1		
MICROBIOLOGIA	T.L.	2		
	O.T.	2		
TERAPIA ANTALGICA	I.P.	3		
CENTRO TRASF.	TEC.	3	1	
	I.P.	1	1	
SERVIZI DI ANATOMIA PATOLOGICA				
ANAT.PAT. 1^,2^,3^	TEC.	1	0	
	AUS.	1		
CARDIOL. INTERVENT.	TEC.	1	1	
	I.P.	1	1	
SERV. RAD. 1^	TEC.	1	1	
	I.P.	1	1	

SERV. RAD. 2^	TEC.	1	1	
	I.P.	1	1	
IST. RAD.	TEC.	1	1	
	I.P.	1	1	
NEURORADIOLOGIA	TEC.	1	1	
	I.P.	1	1	
RAD. ORTOP. URG.	TEC.	2	2	2
RAD. ORTOPEDICA	TEC.	1	1	
RAD. PEDIATRICA	TEC.	1		
AMBULATORI CHIR.:	Per 1 g. amb. Chiusi			
SERV. ENDOSC. D'URG.	I.P.	1	1	
REPARTI DEGENZA CHIRURGICA				
NEUROCH. donne	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
NEUROCH. uomini	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
CARDIOCHIRURGIA	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
O.R.L.	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
	AUS.	1	1	
CL. ORT. 2° P.	I.P.	2	2	2
	AUS.	2		
ORTOP. E TRAUMAT	I.P.	4	3	3
	AUS.	1	1	
CLIN. CHIR. GEN. 2°	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CHIR. GENERALE 1^	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CH. GEN. 2^	I.P.	4	3	3

	AUS.	1		
CLIN. CHIR. GERIATR.	I.P.	4	3	3
	AUS.	1	1	
CLIN. CHIR. GEN. 1^	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CLIN. CHIR.. GEN. 4^	I.P.	4	2	2
	AUS.	1	1	
CHIR. PLASTICA	I.P.	4	2	2
	AUS.	1		
CLIN. CHIR.GENER. 3°	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CL.OCULISTICA	I.P.	2	2	2
	AUS.	1		
PAT. OSTETRICA	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
CL.OSTETRICA	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
OST. E GINEC. PUERP.	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
OST. E GINEC. GINEC.	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
CHIR.PED.	I.P.	4	3	3
	AUS.	1		
UROLOGIA DONNE	I.P.	2	1	1
	AUS.	1		
UROLOGIA UOMINI	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
DOZZ. MONOBLOCCO	I.P.	4	2	2
	AUS.	1		
GRUPPI OPERATORI				
CL.CH. GEN. 1° E 3° S.O.	I.P.	2	2	2
	I.P.	4	4	
GR. OP. 2° P. MONOBL.	I.P.	1	1	1
	I.P.	4	4	
CL. CH. 4^ E CH. geriat.	I.P.	1	1	1
	I.P.	3	0	
CL.CHIR. GEN. 2^ S.O.	I.P.	1	1	1
	I.P.	2	2	
CH.PLASTICA S.O.	I.P.	1	1	1
	I.P.	1	1	
UROLOGIA S.O.	I.P.	3	0	
CH.PED. e OST. - GIN. S.O.	I.P.	1	1	1
	I.P.	2	2	
OSTET.	OST.	2	2	2
	I.P.	1		
	AUS.	1	1	1
CLIN.OSTETRICA. S.O.	I.P.	2	2	2
CL.OST.SALA PARTO	OST.	1	1	1
	I.P.	2		
	AUS.	1	1	1
N.C.H. E N.T.R. S.O.	I.P.	2	2	
CL. OCULIST. S.O.	I.P.	1	0	
CL. O.R.L. S.O.	I.P.	1	1	1
	I.P.	1	0	
CARDOCHIR. S.O.	TECN.	2	2	
	I.P.	4	4	
CL. ORTOP. e ORTOP. e TRAUMATOLOGIA S.O.	I.P.	3	3	
TERAPIE INTENSIVE				
TRAP. CARDIOCH.	I.P.	5	4	2
	AUS.	1		
CARDIOCH. T.I.P.O.	I.P.	7	7	5
	AUS.	2	2	1
RIAN. GIUSTINIANI 2	I.P.	3	2	2
	AUS.	1	1	
CL.CHIR. GEN. 4^ TRAP. RENALI	I.P.	1	1	1
CL. PEDIATR. RIAN.	I.P.	5	4	4
	AUS.	1	1	
CL. PED. NEFR./TRAP.	I.P.	3	3	2

	AUS.	1	1	
U.C.I.C.	I.P.	6	6	5
	AUS.	2	1	
PAT. NEONATALE	I.P.	7	6	5
	AUS.	1	1	
CENTRO USTIONI	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
ANESTESIA E RIAN.	I.P.	8	7	6
	AUS.	1	1	
IST. ANEST. RIAN	I.P.	4	3	3
	AUS.	1	1	
CL. CH. GEN. 2° T.I.P.O.	I.P.	2	2	2
	AUS.	1	1	
CL.CH. GEN. 1^ T.I.P.O.	I.P.	3	3	3
	AUS.	1		
NEUROCH RIAN.	I.P.	4	3	3
	AUS.	1	1	
SERVIZI PSICHIATRICI				
PSICHIATRIA 2^	I.P.	4	4	3
PSICHIATRIA 3^	I.P.	4	4	3
SERVIZI VARI				
RADIOTER. TRATT.	T.S.R.M	5	4	
	AUS.	1		
RADIOT. AMBULATORI	I.P.	1		
SERVIZI DI MEDICINA NUCLEARE	Per 1 g. di sciopero aperto 1 serv. a rotazione.			
SERV.MED.NUCL.1^e 2^	T.S.R.M.	1		
DAY-HOSPITAL				
DAY HOSP.AMB.ONC.	I.P.	7		
	AMM.	1		
DAY HOSP.ONC.PED	I.P.	4	1	
D. H. MAL.INFETT.	I.P.	4	2	
	AUS.	1	1	
DIALISI				
NEFROL. II^ DIALISI	I.P.	16	16	2
	O.T.	1		
	AUS.	3	3	2
DIALISI VIA COLLI	I.P.	3	2	
SERV.EM.DIAL.PED	I.P.	3	2	
	AUS.	1		
AMB. CARD. BUSONERA	I.P.	1		
REPARTI DEGENZA MEDICA				
SEZIONE NEONATALE	I.P.	6	5	5
	AUS.	1		
PNEUMOLOG.	I.P.	2	2	2
	AUS.	1		
MAL.INFETT.2^	I.P.	4	2	2
	AUS.	1	1	
MAL.INFETT.3^	I.P.	4	2	2
	AUS.	1	1	
CARDIOLOGIA	I.P.	3	3	3
	AUS.	1		
ENDOCRINOLOGIA	I.P.	3	2	2
	AUS.	1	1	
MEDICINA GENER.	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CL. .MED. 2^	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CL. .MED. 3^	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CL. MED. 4^ e DOZZ. GIUST.	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CL. MED. 5^	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CLIN. DERMAT.	I.P.	4	2	2
	AUS.	1		
CL.PED. SEZ. DIVEZZI	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		

CL. PED. SEZ. LATTANTI	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
ONCOEMATOL. PEDIATRICA	I.P.	6	5	5
	AUS.	1		
CLIN. MEDICA 1°	I.P.	5	3	3
	AUS.	1		
CL. NEUROLOG.	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		
RADIOT. Sez. protetta	I.P.	1	1	1
	AUS.	1		
RADIOTER. DEGENZE	I.P.	2	1	1
	AUS.	1		
ONCOL. MEDICA	I.P.	4	3	3
	AUS.	1		
MALAT. del METABOL.	I.P.	2	1	1
	AUS.	1		
REUMATOLOGIA	I.P.	2	1	1
	AUS.	1		

GASTROENTER.	I.P.	3	2	2
	AUS.	1		

Art. 28.2 Servizio Tecnico

Contingente minimo di personale da mantenere in servizio o reperibile in caso di sciopero dalle ore 0 alle ore 24.

Personale da mantenere in servizio:	unità complessive coinvolte	unità presenti contemporaneamente
conduttori di centrale termica (turnisti)	6	2
operatori tecnici idraulici (turnisti)	3	1
operatori tecnici elettricisti (turnisti)	3	1
squadra antincendio (turnisti)	6	2
operatori tecnici gas medicali (rep. 0-24 h)	1	1
Personale da mantenere reperibile dalle ore 0 alle ore 24:		
assistente tecnico (impianti elettrici)	1	
assistente tecnico (impianti termotecnici)	1	
assistente tecnico (opere edili)	1	
assistente tecnico (antincendio)	1	
	unità complessive coinvolte	unità presenti contemporaneamente
operatori tecnici elettricisti	2	1

Art. 28.3. Servizio Servizi Interni*

	M.	P.	N.
UFFICIO ACCETTAZIONE DAY OSPITAL	2	1	
CENTRALINO TELEFONICO	1	1	1
UFFICIO VIABILITA'			
Portineria Centrale	2	2	2
Ufficio informazioni	1		
Clinica neurologica	1		
Clinica ostetrica	1		
Cl. ostetrica (sbarra)	1		
Div. Pneumologica	1		

Div. Ostetrica	1		
Cl. Pediatrica	1		
Clinica ortopedica	1		
Ist. Semeiotica	1		
Pontecorvo (sbarra)	1		
Div. Radioterapia	1		
Div. malattie infettive	1		
Clin. Dermopatica	1		
Aula magna	1		
LAVANDERIA			
Distribuz. Biancheria	1	1	
Distribuz. Monouso	1		
MAG. GENERI TECNICI	1	1	

*La presente tabella si applica nel caso di sciopero di un giorno come nel caso di sciopero di più giorni.

Art. 28.4 - Per i servizi amministrativi centrali, la presenza è garantita come di domenica.

Per il Servizio Approvvigionamenti la presenza garantita è di n.12 operatori.

CAPO IV CONTINGENTI MINIMI IN CASO DI ASSEMBLEA

ART. 28 bis. - CONTINGENTI MINIMI IN CASO DI ASSEMBLEA

Art. 28 bis.1 Servizi Amministrativi

Per il personale dei Servizi Amministrativi viene stabilito il seguente contingente minimo:

1. Servizi aperti al pubblico: presenza di 1 unità
2. Settori centrali, compresi quelli della Dirigenza Medica: presenza di 1 unità
3. Servizio Approvvigionamenti la presenza garantita è di n.12 operatori

Art. 28 bis.2 Servizi vari

	M.	M.A.*	P.	M.A.
SERVIZI GENERALI				
ACC. NE E P.S. TRASP. MALATI				
· Ausiliari Socio Sanitari	17	9	11	6
· Autisti	8	5	4	3
SERV. FARMACIA TRASPORTO				
· Operatori Tecnici	5	3	1	0
DIR. MEDICA TRASP. MAT. SANITAR.				
· I.P. e Operatori Tecnici	7	4	3	2
DIR. MED. SERV. CART. CLIN. E MICROFILM				
· Infermieri	10	2	2	1
· Operatori Tecnici	8	2	1	0
· Ausiliari Socio Sanitari	15	3	1	0
DIREZIONE SANITARIA				
· Uscieri	1	1	1	1
SERVIZIO INFERMIERISTICO				
· Infermieri	2	1	1	0
· C.S.S.A.	6	2	1	1
DIRIG. MEDICA SERV. FUNEBRI				
· Operatori Tecnici	3	2	2	2
ANATOMIA PATOLOGICA				
· Operatori Tecnici	1	0	1	0
SERV. TRASP. MALATI DI PADIGLIONE.				
· Radioterapia Ausiliari	1	1	1	1
FARMACIA				
· T.LAB. (sacche parent.)	2	1	0	0
· Operatori Tecnici	18	9	3	1
FISICA SANITARIA				
· Tecnici	2	0	0	0
SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA				
ACC.NE E PRONTO SOCCORSO				
· Infermieri	10	8	10	8
· Ausiliari	1	0	1	0
ORTOPEDIA AMBULAT. ACCETTAZ.				
· Infermieri	2	1	1	1
· Ausiliari	1	1	1	1
ORTOPEDIA SALA GESSI				
· Infermieri	4	2	0	0
OSTETRICA ACCETTAZIONE				
· Infermieri	1	1	1	1
· Ausiliari turnisti	1	1	1	1
PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO				
· Infermieri	2	2	3	2
· Ausiliari	1	1	1	1
MAL. INFETTIVE AMB.-ACCETTAZ.				
· Infermieri	2	1	1	1
LABORATORIO ANALISI				
· Tecnici (1 per settore)	38	5	5	0
· Infermieri	4	2	2	1
· Ausiliari	5	2	2	1
LABOR. ANALISI SETT. URGENZE				
· Tecnici Laboratorio	5	3	4	3
MICROBIOLOGIA				
· Tecnici Laboratorio	21	3	1	1
· Infermieri	1	1	0	0
· Ausiliari O. T.	5	2	1	0
TERAPIA ANTALGICA				
· Infermieri	3	3	0	0
DIPART.PROV.LE TRASFUSIONALE (con il Centro Prelievi aperto)				
· Tecnici Laboratorio	24	12	2	1
· Operatori Tecnici	4	2	0	0
CENTRO RACCOLTA SANGUE				
· Infermieri	4	2	0	0
EMOCITOFERESI				
· Infermieri	4	2	1*	0
ANATOMIA PATOLOGICA				
ANATOMIA PATOLOGICA 1°				
· Tecnici Laboratorio	4	2	0*	0
ANATOMIA PATOLOGICA 2°				
· Tecnici di Laboratorio	3	2	0*	0
ANATOMIA PATOLOGICA 3°				
· Tecnici Laboratorio	3	2	1*	1
· Operat. per ritiro prelievi	1	0	0	0
(è comune ai tre servizi) fino alle 17.30				
CITOL.DIAGN.MOL.ONCOLOGICA				
· Tecnici di Laboratorio	6	3	0	0
ANATOMIA PATOLOGICA 3°				
SERV DI CITODIAGNOSTICA				
· Tecnici di Laboratorio	4	2	0	0
· Infermieri	2	1	0	0
· Ausiliario	1	0	0	0
GINECOL.ONCOL. E CITODIAGNOST.				
· Tecnico Laboratorio	6	2	0	0
· Ausiliario	1	0	0	0
MALATTIE DEL METABOLISMO				
SERV. DI DIABETOLOGIA				
· Dietiste	1	0	0	0
· Infermieri	5	2	2	1

RIABILITAZIONE ORTOPEDICA				
· Tecnici Fisioterapisti	17	8	3	2
· Infermieri	2	1	0	0
· Ausiliari	1	1	1	0
RADIOLOGIA 1°				
· Tecnici di Radiologia	10	5	6	3
· Infermieri	5	3	2	1
· Ausiliari Trasporto	2	1	1	1
RADIOLOGIA 2°				
· Tecnici di Radiologia	9	5	5	3
· Infermieri	4	2	2	1
· Ausiliari Trasporto	2	1	1	1
ISTITUTO DI RADIOLOGIA				
· Tecnici di Radiologia	16	5	3	2
· Infermieri	4	3	2	1
· Ausiliari Trasporto	2	1	1	1
CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA				
· Tecnici	3	1	2	1
· Infermieri	5	2	4	2
· Ausiliari	1	1	1	1
NEURORADIOLOGIA				
· Tecnici di Radiologia	9	5	3	1
· Infermieri	3	2	2	1
· Ausiliari Trasporto	2	1	1	1
ISTITUTO DI RADIOLOGIA c/o				
CLINICA PEDIATRICA				
· Tecnici	2	1	1	1
· Ausiliari	1	0	0	0
RADIOLOGIA D'URGENZA				
· Tecnici	2	2	2	2
CLINICA ORTOPEDICA				
SERV. RADIOLOGIA				
· Tecnici	4	2	1	1
· Ausiliari	1	1	1	1
CLINICA OCULISTICA P.S.				
· Infermieri	1	1	1	1
SERVIZIO DI ANGIOLOGIA				
· Infermieri	4	2	1	1
DIET.E NUTRIZ. SERV.DIETETICO				
· Dietiste	12	4	0	0
DIR. MEDICA SERV. ASS. SOCIALI				
· Assistenti Sociali	3	0	0	0
REPARTI DI DEGENZA CHIRURGICA				
NEUROCHIR. NEUROTRAUM. DONNE				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
NEUROCHIR. NEUROTRAUM. UOMINI				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
CARDIOCHIRURGIA				
Infermieri	4	3	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA ORL				
Infermieri	4	2	2	2
Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA ORTOPEDICA 1° PIANO (chiuso)				
Infermieri	3	2	2	2
Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA ORTOPEDICA 3° PIANO				
Infermieri	4	3	3	3
Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA ORTOPEDICA PEDIATRICA				
Infermieri	1	1	1	1
Ausiliari				
ORTOPEDIA 2° PIANO				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA CHIRURGICA GENERALE 2°				
Infermieri	6	4	4	3
Ausiliari	2	0	1	0
CHIRURGIA GENERALE 1°				

Infermieri	6	4	4	3
Ausiliari	2	0	1	0
CHIRURGIA GENERALE 2°				
Infermieri	6	4	4	3
Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA CHIRURGICA GERIATRICA				
Infermieri	4	3	4	3
Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA CHIRURGICA GENERALE 1°				
Infermieri	6	4	4	3
Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA CHIRURGICA GENERALE 4°				
Infermieri	4	3	3	2
Ausiliari	2	0	1	0
CHIRURGIA PLASTICA				
Infermieri	5	4	3	2
Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA CHIRURGICA GENERALE 3°				
Infermieri	6	4	4	3
Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA OCULISTICA				
Infermieri	4	2	2	2
Ausiliari	2	0	1	0
PATOLOGIA OSTETRICA				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA OSTETRICA				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
OSTETRICA E GINECOL. SEZ. OSTETR.				
Infermieri	3	2	2	2
Ausiliari	2	0	1	0
CL. ORTOPEDICA - D.S. OSP. MILITARE				
Infermieri	2	1	1	1
OSTETRICA E GINECOL. SEZ. GINECOL.				
Infermieri	3	2	2	2
Ausiliari	1	0	1	0
CHIRURGIA PEDIATRICA				
Infermieri	4	3	4	3
Ausiliari	1	0	1	0
UROLOGIA DONNE				
Infermieri	2	1	2	1
Ausiliari	1	0	1	1
UROLOGIA UOMINI				
Infermieri	6	3	3	3
Ausiliari	2	0	1	0
DOZZINANTI MONOBLOCCO				
Infermieri	5	3	3	2
Ausiliari	2	1	1	0
CHIRURGIA TORACICA				
Infermieri	3	2	2	2
Ausiliari	1	0	0	0
REPARTI DI DEGENZA MEDICA				
PNEUMOLOGIA				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	1	0	1	0
MALATTIE INFETTIVE 2° PIANO				
Infermieri	4	3	4	3
Ausiliari	2	1	2	1
MALATTIE INFETTIVE 3° PIANO				
Infermieri	4	3	4	3
Ausiliari	2	1	2	1
CARDIOLOGIA				
Infermieri	4	3	3	3
Ausiliari	1	0	1	0
ENDOCRINOLOGIA				
Infermieri	4	2	3	2
Ausiliari	2	1	1	0
MEDICINA GENERALE				
Infermieri	6	4	4	3
Ausiliari	2	0	1	0

CLINICA MEDICA 1°				
· Infermieri	6	4	4	3
· Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA MEDICA 2°				
· Infermieri	6	4	4	4
· Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA MEDICA 3°				
· Infermieri	6	4	4	4
· Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA MEDICA 4°e DOZZ. GIUSTIN.				
· Infermieri	6	4	4	4
· Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA MEDICA 5°				
· Infermieri	6	4	4	3
· Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA DERMATOLOGICA				
· Infermieri	5	3	2	2
· Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA PEDIATRICA DIVEZZI				
· Infermieri	7	4	4	3
· Ausiliari	1	0	1	0
CLINICA PEDIATRICA LATTANTI				
· Infermieri	7	4	4	3
· Ausiliari	1	0	1	0
CLIN. ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA				
· Infermieri	8	6	6	5
· Ausiliari	2	0	1	0
CLINICA NEUROLOGICA				
· Infermieri	4	3	3	2
· Ausiliari	1	0	1	0
RADIOT.CURIE E TERAP.SEZ. PROT.				
· Infermieri	1	1	1	1
· Ausiliari	1	0	0	0
RADIOTERAPIA				
· Infermieri	3	2	2	1
· Ausiliari	1	0	1	1
MALATTIE DEL METABOLISMO				
· Infermieri	2	2	2	1
· Ausiliari	1	0	1	1
ONCOLOGIA MEDICA				
· Infermieri	4	3	4	3
· Ausiliari	2	0	1	0
GASTROENTEROLOGIA				
· Infermieri	5	3	4	3
· Ausiliari	1	0	1	0
REUMATOLOGIA				
· Infermieri	3	2	2	1
· Ausiliari	1	0	1	1
GRUPPI OPERATORI E SALE PARTO				
GRUPPO OPERATORIO CHIR GENER. 1°				
CHIR. GENERALE 2° E CHIR. VASCOLARE				
· Infermieri	17	8	9	5
· Ausiliari	2	1	2	1
S.O. CLIN. CHIR. GENERALE 4° E CLIN. CHIR. GERIATRICA				
· Infermieri	13	6	1	1
· Ausiliari	2	1	0	0
S.O. CLIN. CHIRURGICA GENERALE 2°				
· Infermieri	10	5	3	2
· Ausiliari	1	1	4	0
S.O. CLIN. CHIR. GENER. 1° e 3° E CHIR. TORACICA				
· Infermieri	13	6	9	5
· Ausiliari	2	1	2	1
S.O. CHIR. PLASTICA				
· Infermieri	8	5	3	2
· Ausiliari	1	0	0	0
S.O. UROLOGIA				
· Infermieri	15	7	1	1
· Ausiliari	2	1	2	1
S.O. CHIR.PEDIATR. ED OSTETR. E GINEC.				

· Infermieri	10	6	4	2
· Ausiliari	1	0	1	1
SALA PARTO OSTETRICA E GINECOLOGIA				
· Ostetriche	3	2	2	2
· Infermieri	1	0	0	0
· Ausiliari turnisti	1	1	1	1
S.O. CL. E PAT. OSTETRICA				
· Infermieri	9	5	2	2
· Ausiliari	1	1	1	1
SALA PARTO CLIN. E PATOL. OSTETRICA				
· Ostetriche	2	1	1	1
· Infermieri	2	1	0	0
· Ausiliari Sala Parto - turnisti	1	1	1	1
S.O. NEUROCHIR. E NEUROTRAUMATOL.				
· Infermieri	7	4	4	2
· Ausiliari	1	0	1	1
S.O. CLINICA OCULISTICA				
· Infermieri	7	3	0	0
· Ausiliari	1	0	0	0
S.O. E P.S. CLIN. ORL				
· Infermieri	8	5	2	2
· Ausiliari	1	0	0	0
S.O. CARDIOCHIRURGIA				
· Infermieri	7	4	7	4
· Ausiliari	2	1	2	1
· Tecnici Perfusionisti	3	2	2	2
S.O. CLINICA ORTOPEDICA				
· Infermieri	8	5	8	5
· Ausiliari	1	0	1	1
TERAPIE INTENSIVE ED ASSIMILATE				
TRAPIANTI CARDIOCHIRURGIA				
· Infermieri	5	4	4	3
· Ausiliari	1	1	0	0
T.I.P.O. CARDIOCHIRURGIA				
· Infermieri	7	5	6	5
· Ausiliari (per trasp. Mal.)	1+1	1+1	1+1	1+1
ISTAR 2				
· Infermieri	3	2	2	2
· Ausiliari	1	1	1	1
CLIN. CHIR. GENER.4° E TRAP. RENALI				
· Infermieri	1	1	1	1
· Ausiliari	1	1	0	0
T.I.P.O. CLINICA PEDIATRICA				
· Infermieri	5	4	4	4
· Ausiliari	1	1	1	1
CLIN. PEDIATR. SEZ. NEFROL. E TRAPIANTI				
· Infermieri	3	2	3	2
· Ausiliari	1	1	1	1
U.C.I.C.				
· Infermieri	6	5	6	5
· Ausiliari	2	1	1	1
PATOLOGIA NEONATALE				
· Infermieri	7	6	6	5
· Ausiliari	1	1	1	1
CENTRO USTIONI				
· Infermieri	4	3	3	2
· Ausiliari	1	1	1	1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE				
· Infermieri	8	7	7	6
· Ausiliari	1	1	1	1
ISTITUTO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE				
· Infermieri	4	3	3	3
· Ausiliari	1	1	1	1
T.I.P.O. CLINICA CHIR. GENERALE 2°				
· Infermieri	2	2	2	2
· Ausiliari	1	0	1	0
T.I.P.O. CLIN. CHIR.GEN. 1° E 3°				
· Infermieri	3	3	3	3
· Ausiliari	1	0	0	0
T.I.P.O. NEUROCH. E NEUROTRAUMAT.				

· Infermieri	4	3	3	3
· Ausiliari	1	0	1	0
SEZ. NEONAT. C/O OSTETRICA				
· Infermieri	7	6	7	6
· Ausiliari	1	0	1	0
SERVIZI PSICHIATRICI				
PSICHIATRIA				
· Infermieri	5	3	5	3
CLINICA PSICHIATRICA				
· Infermieri	5	3	5	3
DAY HOSPITAL E SERVIZI VARI				
RADIOTERAPIA SEZ. TRATTAMENTI				
· Tecnici Di Radiologia	9	8	4	3
· Ausiliari (Trasp. Malati)	1	1	1	1
RADIOTERAPIA AMBULATORI				
· Infermieri	4	2	0	0
RADIOTERAPIA MEDICINA NUCLEARE 2°*				
· Tecnici	3	1	1	1
· Infermieri	1	1	1	1
· Ausiliari	1	0	0	0
MEDICINA NUCLEARE 1°				
· Tecnici	2	1	0	0
· Infermieri	2	1	0	0
ONCOL. MEDICA DAY HOSPITAL E AMBUL.				
· Infermieri	7	6	4	3
DAY HOSPITAL CLIN. ONCOEMAT. PED.				
· Infermieri	4	3	2	2
· Ausiliari (quelli del rep.)				
DAY HOSPITAL MALATTIE INFETTIVE				
· Infermieri	4	4	2	2
· Ausiliari	1	0	1	0
DAY HOSPITAL CL. MED. 2° (8°P.Mon.)				
· Infermieri	2	1	0	0
NEFROLOGIA 2° - DIALISI				
· Infermieri Dialisi	16	12	16	12
· Infermieri Degenze	1	1	1	1
· Operatori Tecnici	2	1	2	1
· Ausiliari	3	1	3	1
NEFROLOGIA 2° C/O OSP. PSICH.				
· Infermieri	3	2	2	2
DAY SURGERY CLIN. CHIR. 4°				
· Infermieri	5	3	2	1
DIALISI CLINICA PEDIATRICA				
· Infermieri	4	3	1	1
· Ausiliari	1	0	0	0

CLIN. E PATOL. OSTETRICA DAY HOSPITAL				
· Infermieri	3	2	2	1
· Ausiliari	1	0	1	1
ODONTOIATRIA SERV. ODONTOIATRICO				
· Infermieri	9	4	1	1
· Ausiliari	1	0	0	0
AMBULATORI CHIRURGICI E MEDICI:				
AMB. NEUROCHIRURGIA				
Infermieri	1	1	0	0
AMB. NEUROTRAUMATOLOGIA				
Infermieri	1	1	0	0
AMB. CARDIOCHIRURGIA				
Infermieri	1	1	0	0
AMB. ORL E CHIR. CERV. FACCIALE				
Infermieri	4	2	0	0
AMB. CARDIOL. C/O OSP. BUSONERA				
Infermieri	4	2	0	0
AMB. CLINICA ORTOPEDICA ED ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
Infermieri	5	3	0	0
AMB. CHIRURGIA GENERALE 1°				
Infermieri	4	2	0	0
AMB. CHIRURGIA GENERALE 2°				
Infermieri	3	2	0	0
AMB. CLIN. CHIRURGICA GENERALE 1° E 3°				
Infermieri	6	4	2	1
Ausiliari	1	0	0	0
AMB. CLIN. CHIR. GENER. 2° E CLIN. MEDICA 1				
Infermieri	6	4	2	1
Ausiliari	1	0	0	0
AMB. CLIN. CHIRURGICA GENERALE 4°				
Infermieri	4	2	0	0
AMB. CLIN. CHIRURGICA GERIATRICA				
Infermieri	3	2	0	0
AMB. CHIRURGIA PLASTICA				
Infermieri	1	1	0	0
AMB. CLINICA E PATOLOGIA OSTETRICA				
Infermieri	6	3	0	0

* Minimi Assistenziali

PARTE II

La classificazione del personale

2. I. Obiettivi

ART. 29 - OBIETTIVI

Le parti riconoscono al nuovo sistema classificatorio lo scopo primario di valorizzare la professionalità del personale.

Nel rispetto e nei limiti delle reciproche competenze le parti intendono finalizzare la disciplina degli istituti inerenti l'ordinamento del personale alla formazione, all'incentivazione ed a uno sviluppo professionale che garantisca per tutti i dipendenti la possibilità di vedere premiati i propri meriti professionali e lavorativi.

L'Amministrazione riconosce nel personale la risorsa primaria dell'azienda ed al fine di garantire le opportunità di cui sopra si impegna a condividere con il personale gli obiettivi aziendali ed a motivare i dipendenti.

2.II. Sviluppo professionale.

CAPO I

PROGRESSIONE INTERNA E ACCESSO DALL'ESTERNO NEL SISTEMA CLASSIFICATORIO

ART. 30 - VERIFICA ANNUALE DOTAZIONE ORGANICA

Entro il mese di dicembre di ciascun anno, previo confronto con le Organizzazioni Sindacali, l'Azienda Ospedaliera provvede ad una verifica dei posti disponibili nella dotazione organica (vacanti o che lo diventeranno nel corso dell'anno successivo) nel rispetto del piano triennale di assunzione e nella logica di revisione qualitativa e quantitativa della dotazione organica stessa ed in rapporto al pieno sviluppo del processo di aziendalizzazione previsto anche nell'ipotesi di accordo regionale dell'11 ottobre 1999, individuando conseguentemente la necessità di copertura di detti posti all'interno della logica programmatica delle assunzioni, fermo restando le procedure di cui agli artt. 31 e 32.

ART. 31 - COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI POSTI VACANTI NELLE CATEGORIE A, B, C e D

Procedure:

- a) concorso e/o selezione pubblica o avviamento degli iscritti alle liste di collocamento limitatamente per le categorie A e B, solo se unico requisito richiesto dal bando è la scuola dell'obbligo.
- b) selezione interna ex art. 15, CCNL 1998/2001, lett. a), b) e c);

Modalità applicative:

L'Azienda valuta le domande di mobilità da altri Enti o Aziende e, in caso di accettazione, le conteggia fra i posti riservati all'accesso dall'esterno.

Nel caso di copertura di posti vacanti a tempo indeterminato l'Azienda procede ad indire contestualmente il concorso e/o selezione pubblica e selezione interna di cui all'art. 15 del CCNL 1998/2001 lettera a) e b) e per la lettera c) secondo le modalità sotto indicate.

La durata della graduatoria del concorso/selezione pubblica è pari a 18 mesi per quelle approvate entro il 31.12.99 e 24 mesi per quelle approvate successivamente a tale data.

La scadenza della graduatoria della selezione interna è fatta coincidere con quella del corrispondente concorso/selezione pubblica.

Nel caso di graduatoria dovuta a concorso/ selezione pubblica, in vigore alla stipula del Contratto Integrativo, la Selezione interna che viene bandita non è quella corrispondente alla suddetta Selezione pubblica, ma è quella corrispondente alla successiva Selezione bandita per lo stesso profilo. Sarà, pertanto, connessa a quest'ultima in ordine alla sua scadenza.

In via transitoria, fino all'emanazione del Regolamento di cui all'art. 18 del D.lgs.vo n.502/92 il rapporto tra accesso dall'interno e accesso dall'esterno viene disciplinato secondo le modalità e la regolamentazione attualmente vigenti.

I posti di organico determinato in sede di ridefinizione della dotazione organica provvisoria approvata con delibera n. 5 del 9.1.98 e successive modifiche ed integrazioni, riportata nell'allegato A, sono considerati di nuova istituzione, fatti salvi quelli già previsti alla data della stipula del presente accordo. Per tali posti va data applicazione secondo quanto previsto dalle disposizioni della circolare del Ministro della Sanità del 27.4.98 (G.U. n. 117 del 22.5.98 e nota R. V. n.1248/20161).

Accesso alle categorie

L'accesso alla categ. A avviene tramite:

- Avviamento degli iscritti alle liste di collocamento o selezione pubblica;
- Selezione interna ex art. 15, comma 1 lettera c);

L'accesso alla categ. B avviene tramite:

- Avviamento degli iscritti alle liste di collocamento o selezione pubblica;
- Selezione interna ex art. 15, lettera a).

L'accesso alla categoria B livello economico Super avviene tramite:

- Avviamento degli iscritti alle liste di collocamento o selezione pubblica;
- Selezione interna ex art. 15 lettera b).

L'accesso alla categ. C avviene tramite:

- Concorso Pubblico
- Selezione interna ex art. 15, lettera a);
L'accesso alla categ. D e alla categoria avviene tramite:

- Concorso Pubblico
- Selezione interna ex art. 15, lettera a);
L'accesso alla categoria D livello economico Super avviene tramite:
- Concorso Pubblico
- Selezione interna ex art. 15 lettera b).

Le parti, entro giugno 2000, quantificheranno i posti, le modalità e le procedure per l'applicazione procedura della lettera C, dell'art.15 del CCNL la cui prima applicazione avverrà a partire dal mese di dicembre del 2000.

ART. 32 - COPERTURA DI POSTI A TEMPO DETERMINATO NELLE CATEGORIE A B C e D

Tipologia degli incarichi a tempo determinato:

- a) Interinato (incarico su posto vacante)
- b) Supplenza (sostituzione assenze)
- c) Straordinariato (assunzione a termine per esigenze eccezionali)

Procedure:

- 1) Utilizzo delle graduatorie di concorso e/o selezione pubblica;
- 2) Utilizzo delle graduatorie della Selezione interna;
- 3) Avviso Pubblico;
- 4) Mansioni superiori di cui all'art. 28 del CCNL per le tipologie b) e per la lettera a) fino a 6 mesi prorogabili a 12 solo se avviate le procedure per la copertura del posto vacante

Modalità applicative:

Per la copertura a tempo determinato di posti vacanti si utilizzano, con la seguente priorità, le graduatorie di cui al numero 1) fino ad esaurimento, le graduatorie delle Selezioni Interne fino ad esaurimento e, in via residuale, si indice Avviso Pubblico.

L'Azienda può provvedere ad attribuire le mansioni superiori per le tipologie di cui ai punti a) e b) indipendentemente dalle altre procedure.

Ciò avviene su richiesta dei Responsabili delle UU.OO. che individuano altresì i destinatari con precedenza al personale appartenente alla medesima U.O. e previa verifica dei requisiti richiesti per i rispettivi profili superiori di cui alle declaratorie dell'all. 1 e dopo aver effettuato la comparazione dei curricula.

L'Azienda si impegna ad applicare le disposizioni contenute nell'articolo 41, comma 5 punto 13, del CCNL.

ART. 33 - DEFINIZIONE QUALITATIVA DELLA DOTAZIONE ORGANICA

Le parti, verificata la dotazione organica di cui all'all. A, costituita ai sensi dell'art. 19 del CCNL e nella ratio di valorizzazione contenuta nella premessa di questo accordo in quanto stipulato tra OOSS Regionali e Regione Veneto in data 11 ottobre 1999, concordano nell'avviare immediatamente ed in via provvisoria le procedure di cui all'art. 31 per 1 posto.

Le parti si riservano la verifica definitiva della Dotazione organica di cui all'all. n° A e la quantificazione dei posti da ricoprire in prima applicazione, con un successivo confronto da effettuarsi dopo la comunicazione della Regione Veneto relativa all'accordo dell'11/10/99 e comunque entro maggio 2000.

Le parti prendono atto di quanto è previsto dalla dichiarazione congiunta n. 8 del CCNL in ordine all'opportunità fornita dagli strumenti della classificazione per portare a compimento forme di riordino della dotazione organica - anche mediante trasformazione di posti - con riguardo al personale formalmente collocato in altri settori di attività per motivi di salute accertati secondo le modalità di legge.

CAPO II PROGRESSIONE ORIZZONTALE NEL SISTEMA CLASSIFICATORIO

ART. 34 - DISPOSIZIONI GENERALI

Le parti prendono atto delle disposizioni di cui agli artt. 35 e segg. del CCNL ossia dei criteri e della procedura ivi individuati ed in particolare di quanto previsto nelle lettere a) e b) del medesimo art. 35.

ART. 35 - FASCICOLO PERSONALE DEL DIPENDENTE

Per ciascun dipendente è istituito, presso il Servizio Gestione del Personale, un fascicolo individuale che raccoglie:

1. il tempo di permanenza del dipendente nella categoria / fascia economica a far data dal 1.1.99.
2. le Schede di Valutazione Aziendale Permanente (S.V.A.P.) a partire dalla scheda riferita al 1999;
3. il percorso formativo obbligatorio dal 1999.

ART.36 - PERMANENZA IN FASCIA

Il tempo di permanenza è registrato d'ufficio dal Servizio Gestione del Personale. Per i neoassunti decorre dalla data di entrata in servizio effettivo. Per i dipendenti trasferiti, invece, il criterio in parola si applica in conformità di quanto stabilito per i dipendenti dell'Azienda ex art. 35, punto 1. Le assenze non incidono nel punteggio ad esso correlato.

ART. 37 - SCHEDE DI VALUTAZIONE AZIENDALE PERMANENTE

La scheda di Valutazione Aziendale Permanente viene utilizzata sia per la progressione orizzontale, secondo le procedure indicate nel presente capitolo, sia ai fini dell'applicazione dell'istituto incentivante, secondo quanto previsto dal capitolo dedicato alla produttività.

La scheda di Valutazione Aziendale Permanente è diversificata secondo le peculiarità professionali ed il facsimile è allegato al presente testo contrattuale di cui è parte integrante.

Il Servizio Gestione del Personale invia al Responsabile di U.O., entro il 31 dicembre di ogni anno, le Schede per la valutazione relative ad ogni dipendente in Servizio e la Guida per l'applicazione dei criteri valutativi.

Il Responsabile dovrà inviare la S.V.A.P. di ogni dipendente, in servizio presso la sua U.O., al Servizio Gestione del Personale entro il 15 gennaio dell'anno successivo.

In particolare si precisa che:

per i profili di cui alle graduatorie n.1.1.; 1.2.; 2.1.; 2.2.; 2.3.; 3.3.; e 3.4. di cui all'art. 39 la scheda di valutazione sarà compilata solo per i primi 8 criteri;

per i profili di cui alle graduatorie n.3.1. e 3.2. di cui all'art. 39 la scheda sarà compilata fino al criterio n.9;

per il profilo di cui alle graduatorie n. 4.1 la scheda sarà compilata per tutti gli 11 criteri

per i profili di cui alle graduatorie n. 4.2 e 4.3 la scheda sarà compilata per 10 criteri, con esclusione del criterio n. 9.

Tale Scheda verrà inviata ai Responsabili di U.O. entro 15 giorni dalla stipula del presente accordo insieme alla Guida per l'applicazione dei criteri di valutazione.

Se il dipendente presta servizio per tutto l'anno nella stessa Unità Operativa, la Scheda di Valutazione è unica e copre l'intero anno.

Se nel corso dell'anno il dipendente presta effettivo servizio per meno di 30 giorni ed il Responsabile, per questo, non ha gli elementi per esprimere una valutazione, si applica il punteggio di Scheda pari a 20 pp.

La norma di cui sopra non si applica nel caso di assenza per maternità (astensione obbligatoria e facoltativa).

In tal caso si applica la valutazione riferita all'anno precedente.

Per il 1999 si applica la valutazione di cui alla scheda finalizzata all'attribuzione degli incentivi del 1998, rapportata ai valori delle Schede di Valutazione Aziendale Permanente.

Nel caso il dipendente presti servizio in più Unità Operative, egli viene valutato dal Responsabile di ogni Unità Operativa.

Ogni Responsabile compila la relativa Scheda di valutazione. Essa copre tutto il periodo di assegnazione del dipendente alla Unità Operativa;

Il punteggio totale di ogni Scheda compilata viene rapportato, in dodicesimi, al periodo di servizio cui è riferito, al fine di avere un totale annuo rapportato a quello di una scheda unica.

Se il dipendente presta servizio effettivo in un'Unità Operativa per meno di 30 giorni ed il Responsabile, per questo, non ha gli elementi per esprimere una valutazione, si applica il punteggio pari a quello più favorevole fra quelli espressi dagli altri Responsabili.

Se l'assenza del dipendente coincide con l'anno, si applica la valutazione pari a 20 pp.

Per il 1999 l'assenza coincidente con l'anno viene coperta dalla valutazione di cui alla Scheda compilata nel 1998 ai fini incentivanti.

La norma di cui sopra non si applica nel caso di assenze dovute a maternità. In tal caso si applica la valutazione riferita all'anno precedente, rapportata ai valori delle Schede di Valutazione Aziendale Permanente.

I punteggi della Scheda di Valutazione sono indicati nel loro minimo e massimo nell'art.42., indipendentemente dal numero dei criteri da cui è costituita la scheda stessa.

Ogni criterio di cui si compone la Scheda ha 4 valutazioni: A, B, C, D. Il valore di queste valutazioni è rapportato al valore del criterio stesso.

Il rapporto fra le 4 valutazioni è calcolato in modo tale che via sia lo stesso coefficiente intermedio fra di esse.

ART. 38 - PERCORSO FORMATIVO

Il Servizio Gestione del Personale registra d'ufficio e annualmente il punteggio dovuto a corsi di aggiornamento effettuati dal dipendente in Azienda. Il programma formativo sarà articolato nelle seguenti fattispecie:

a) corsi autorizzati dall'Azienda all'esterno, su richiesta del Responsabile dell'U.O. e configuranti "Comando" secondo la normativa vigente.

b) corsi organizzati direttamente dall'Azienda e configuranti, pertanto, aggiornamento obbligatorio di cui:

1. corsi rilevanti per gli obiettivi strategici dell'Azienda
2. corsi rilevanti per la valorizzazione delle competenze professionali

Il punteggio è assegnato con le seguenti modalità:

Corsi appartenenti alla tipologia a) .

Se la durata del corso è indicata a ore ovvero a ore e giorni. La seconda colonna determina il punteggio da aggiungere nell'ipotesi in cui i corsi abbiano valutazione positiva		
fino a 6 ore	2	0,6
da 7 a 30 ore	6	1,8
da 31 a 60 ore	20	6
oltre le 60 ore	40	12
Se la durata del corso è indicata a giorni La seconda colonna determina il punteggio da aggiungere nell'ipotesi in cui i corsi abbiano valutazione positiva		
1 giorno	2	0,6
da 2 a 5 giorni	6	1,8
da 6 a 10	20	6
oltre 10	40	12

Corsi appartenenti alle tipologie di cui alla lettera b)

1. Corsi rilevanti per gli obiettivi strategici dell'Azienda		
Se la durata del corso è indicata a ore ovvero a ore e giorni. La terza colonna determina il punteggio da aggiungere alla seconda nell'ipotesi in cui i corsi abbiano valutazione positiva		
fino a 6 ore	1	0,3
da 7 a 30 ore	3	0,9
da 31 a 60 ore	10	3
oltre le 60 ore	20	6

Se la durata del corso è indicata a giorni La terza colonna determina il punteggio da aggiungere alla seconda nell'ipotesi in cui i corsi abbiano valutazione positiva		
1 giorno	1	0,3
da 2 a 5 giorni	3	0,9
da 6 a 10	10	3
oltre 10	20	6

2. Corsi rilevanti per la valorizzazione delle competenze professionali		
Se la durata del corso è indicata a ore ovvero a ore e giorni. La terza colonna determina il punteggio da aggiungere alla seconda nell'ipotesi in cui i corsi abbiano valutazione positiva		
fino a 6 ore	2	0,6
da 7 a 30 ore	6	1,8
da 31 a 60 ore	20	6
oltre le 60 ore	40	12
Se la durata del corso è indicata a giorni La terza colonna determina il punteggio da aggiungere alla seconda nell'ipotesi in cui i corsi abbiano valutazione positiva		
1 giorno	2	0,6
da 2 a 5 giorni	6	1,8
da 6 a 10	20	6
oltre 10	40	12

ART. 39 - GRADUATORIE

Il Servizio Gestione del Personale, sulla base della procedura di cui all'art. 40, predispone una graduatoria per ogni categoria, articolata in modo da valorizzare le aree omogenee di professionalità tranne che il punto 3.1, sulla scorta di quanto riportato per ciascun dipendente nel fascicolo di cui all'art. 35 e definita con il punteggio di cui agli artt. 42 e 43.

Le graduatorie vengono così individuate:

Categoria A - 1.1 Ruolo Tecnico - (Profili compresi: Ausiliario specializzato)

1.2 Ruolo Amministrativo - (Profili compresi: Commesso)

Categoria B - 2.1 Ruolo Tecnico - (Profili compresi: Operatore Tecnico, Operatore Tecnico addetto all'assistenza, Operatore Tecnico Specializzato)

2.2 Ruolo Amministrativo - (Profili compresi: Coadiutore Amministrativo e Coadiutore Esperto)

2.3 - Ruolo Sanitario - (Profili compresi: Puericultrice, Operatore Professionale 2^a categoria - Infermiere Generico, Operatore Professionale, 2^a Categoria Infermiere Psichiatrico; Personale Riabilitazione - Massofisioterapista; Pers. Riabilitazione - Massaggiatore)

Categoria C 3.1 Ruolo Sanitario - (Profili compresi: Infermieri)

3.2 Ruolo Sanitario - (Profili compresi: Personale Infermieristico, escluso il profilo dell'Infermiere, Personale Tecnico sanitario, Personale Riabilitazione e Personale di Vigilanza e ispezione)

3.3 Ruolo Tecnico - (Profili compresi: Operatore Professionale - assistente sociale, Personale tecnico - Assistente tecnico e Programmatore)

3.4 Ruolo Amministrativo - (Profili compresi: Assistente Amministrativo)

Categoria D 4.1 Ruolo Sanitario - (Profili compresi: Personale Infermieristico, Personale Tecnico sanitario, Personale Riabilitazione e Personale di Vigilanza e ispezione e relativi profili esperti)

4.2 Ruolo Tecnico - (Profili compresi: Collaboratore professionale - Assistente Sociale, Collaboratore tecnico professionale e relativi profili esperti)

4.3 Ruolo Amministrativo - (Profili compresi: Collaboratore amministrativo professionale e relativi profili esperti)

ART. 40 - PROCEDURA APPLICATIVA

Al 31 dicembre di ogni anno l'Azienda verifica, a consuntivo, le risorse presenti nel fondo.

In ordine all'applicazione economica, le parti si impegnano ad incontrarsi entro il 31 gennaio di ogni anno per determinare le categorie ed il numero dei dipendenti interessati dalla progressione orizzontale di cui al Capo II del presente Capitolo, in funzione delle risorse finanziarie disponibili.

Una volta stabilito il numero dei dipendenti che accedono alla fascia superiore ed individuati in ordine progressivo i loro nominativi dalle graduatorie di cui all'art. 39, il Servizio Gestione del Personale comunica ai dipendenti interessati le modalità e i tempi del corso di aggiornamento finalizzato alla progressione; tale corso non produce punteggio ai fini della progressione orizzontale, ma rappresenta la condizione per accedere alla fascia successiva.

Nell'ipotesi in cui un dipendente rinunci al corso, vi accede il dipendente collocato nella posizione successiva.

A conclusione di ogni corso è prevista una valutazione che attesta la partecipazione attiva al medesimo.

La durata del corso verrà stabilita in sede di Commissione bilaterale, di cui all'art. 56, può essere di durata differenziata per categoria e lo svolgimento avverrà in orario di servizio.

Ciascun dipendente accede alla fascia economica a far data dal 1° gennaio dell'anno a cui la graduatoria è riferita se consegue una valutazione positiva al corso di aggiornamento.

I dipendenti per i quali non si è ravvisata una partecipazione attiva al corso finalizzato alla progressione orizzontale verranno invitati a ripeterlo. In tal caso l'inserimento nella fascia economica successiva avviene al momento di effettivo superamento del corso.

Gli elementi utili (Schede di Valutazione, Permanenza in fascia e Curriculum formativo) per il raggiungimento di una fascia economica non sono utilizzabili per il conseguimento delle fasce successive.

Pertanto, dopo ogni passaggio, il dipendente al momento del suo ingresso nella fascia economica superiore, perde il punteggio precedentemente accumulato con Schede di valutazione, formazione, permanenza in fascia.

Le parti concordano che la Scheda di Valutazione, parte integrante del presente accordo, unitamente alla procedura applicativa di cui sopra attestano, altresì, la presenza degli elementi valutativi di cui all'art. 35, lett.b) del CCNL.

ART. 41 NORMA TRANSITORIA 1998 - 1999

Per il biennio 1998-1999 le risorse vengono utilizzate:

1) per collocare in fascia economica "1", a far data dall'8 aprile 1999, tutti i dipendenti presenti nelle graduatorie relative all' "art.45 - CCNL 94-97" ed esclusi dall'applicazione della relativa indennità per carenza di fondi.

2) per attribuire la fascia economica 1, pari all'art.45 CCNL 94-97, ai dipendenti che già percepivano tale indennità e per i quali la stessa indennità è stata riassorbita dal passaggio di categoria, se deliberato prima ovvero in data 07.04.99. La decorrenza di tale attribuzione viene fissata al 1.1.98 per coloro che hanno effettuato il passaggio di livello precedentemente a quella data, dalla data del passaggio per coloro che, invece, sono passati di categoria dopo il 1.1.98 e prima del 7.4.99.

Analogamente si procederà per i dipendenti rientranti nella suddetta fattispecie e provenienti, a seguito di concorso pubblico, dalle altre Aziende Sanitarie, qualora non già in possesso della fascia 1 della categoria relativa alla procedura concorsuale.

Le risorse rimaste disponibili, dopo l'applicazione suesposta, vengono trasferite per il 1999 al fondo di risultato anno 1999 e rese disponibili nel fondo per la progressione nell'anno 2000.

ART. 42 - -GRIGLIA PER IL PESO DI S.V.A.P., PERMANENZA IN FASCIA E FORMAZIONE

Le parti concordano i seguenti coefficienti per i pesi degli elementi finalizzati alla progressione orizzontale.

svap		max formaz. / anno	perm fascia / anno
min per anno	max per anno		
20	160	80	20

ART. 43- VALUTAZIONI NEGATIVE*

TIPOLOGIA	PUNTEGGIO IN NEGATIVO
rimprovero scritto	-10
multa	-50
sospensione	-100
licenziamento con preavviso: dalla data di comunicazione il dipendente non può accedere alla fascia economica successiva.* Rimangono in curriculum per 2 anni	

ART. 44 - APPLICAZIONE PER IL 2000

Le parti, tenuto conto della fase di prima applicazione, concordano di destinare il 70% delle risorse disponibili nel fondo ex art. 39 CCNL per le progressioni orizzontali dell'anno 2000.

Per il restante 30% le parti si rincontreranno prima della formazione delle graduatorie per definirne l'utilizzo, fermo restando quanto previsto dall'art 39, comma 7, del CCNL riguardante il completo utilizzo delle risorse disponibili.

Le risorse disponibili per questa fase applicativa, tenuto conto dell'applicazione della prima fase 1998-1999 sono riportate nella tabella 1

Per il 2000 le parti concordano, in particolare, di assegnare le risorse, così determinate, ad ogni categoria, secondo la stessa percentuale, calcolata tenendo conto della densità della categoria stessa e secondo le modalità fissate per la determinazione delle graduatorie di cui all'art. 39. Il risultato di tale applicazione è riportato nella tabella di cui all'allegato. n.6, parte integrante del presente accordo.

TABELLA 1

ANNO 1999		ANNO 2000	
FONDO 1999	L. 12.472.132.503	FONDO 2000	L. 13.758.144.847
SPESA 99	L. 10.856.516.000	PREVISIONE SPESA 2000	L. 10.856.516.000
APPLICAZIONE ART. 45*	L. 261.779.077	APPLICAZIONE ART.45	L. 273.576.000
RESIDUO	L. 1.353.837.426	POSIZIONI ORGANIZZATIVE	L. 350.000.000
		RESIDUO	L. 2.278.052.847
		70% Risorse	L. 1.594.636.993

* Alla seguente cifra va aggiunto il costo dovuto all'applicazione del comma 3 art.41

ART. 45 - METODOLOGIA DI VALUTAZIONE

Le parti riconoscono che il nuovo sistema di valutazione è alla base dell'introduzione di elementi di mutamento ed innovazione degli assetti organizzativi e di promozione e valorizzazione delle competenze individuali e collettive coerentemente con la realtà aziendale.

Le parti concordano che il nuovo sistema di valutazione deve stabilire regole formali precise che consentano di superare il problema dell'arbitrarietà del giudizio. Pertanto, al fine di applicare al meglio lo strumento valutativo costituito dalla scheda di valutazione, parte integrante del presente accordo, le parti riconoscono la necessità di individuare una precisa metodologia finalizzata ad una corretta applicazione delle Schede di Valutazione a regime, ritenendo ancora fase transitoria la procedura riferita alla valutazione 1999.

A tal fine viene individuata una Commissione Bilaterale che dovrà presentare al tavolo negoziale l'esito dei propri lavori entro il 30 APRILE 2000. Nel caso in cui entro tale termine la Commissione non abbia esaurito il proprio compito il tavolo negoziale affronterà direttamente la tematica

La Commissione è composta da 1 rappresentante RSU ed 1 rappresentante per ogni OOSS

Tale Commissione dovrà individuare una metodologia atta a una corretta applicazione degli strumenti di valutazione contenuti nel presente testo di accordo.

In particolare sarà compito della Commissione proporre modalità di gestione del sistema di valutazione atte a garantire:

⇒ che ciascun operatore sia a conoscenza del sistema di valutazione e della sua applicazione;

⇒ che ciascun dipendente sia messo nelle condizioni di poter confrontare, verificare ed individuare obiettivi di miglioramento professionale in corso d'anno (anche tramite predisposizione di un sistema di autovalutazione intermedia).

⇒ che vi sia un soggetto terzo rispetto alla valutazione, il quale funga da riferimento nel caso insorgano controversie in ordine all'applicazione della procedura individuata.

L'amministrazione attiverà due incontri informativi per spiegare la procedura applicativa ai Responsabili della valutazione ed ai coordinatori di U.O., entro 15 giorni dalla firma del presente accordo.

CAPO III POSIZIONI ORGANIZZATIVE

ART..46. - DISPOSIZIONI GENERALI

Si destina a tale istituto una cifra pari a £.350.000.000 /anno

L'Azienda istituisce a regime n.30 posizioni organizzative in applicazione all'art. 20 CCNL. i cui ambiti sono così definiti:

1. posizioni organizzative in ambito assistenziale fra cui verranno distinte le posizioni di natura gestionale-manageriale (con obiettivi collegati ai processi e risultati organizzativi e gestionale) e posizioni di natura professionale (legate all'autonomia professionale e alla qualità delle prestazioni dei diversi processi assistenziali).
2. posizioni riferite a personale che svolge funzioni di direzione di particolare complessità, caratterizzate da un elevato grado di autonomia gestionale ed organizzativa, ovvero di attività con contenuti di alta specializzazione e professionalità, ovvero di coordinamento di attività didattiche e di staff.
3. posizioni individuate fra il personale che svolge mansioni di staff, ispettive di vigilanza e di controllo e organizzative gestionali in ambito sanitario-assistenziale.

ART. 47. - CRITERI PER LA GRADUAZIONE DELLE FUNZIONI

1. Attività di Programmazione intendendo la capacità di:

- stabilire obiettivi di breve e lungo periodo individuando anche i mezzi per conseguirli;
- programmare il fabbisogno del personale;
- elaborare modelli organizzativi innovativi;
- elaborare progetti-obiettivi specifici;

2. Attività di Gestione intendendo la capacità di:

- assegnare le persone alle posizioni per le quali sono state assunte;
- individuare percorsi di valutazione dei neo-assunti;
- individuare percorsi di valutazione continua del personale;
- definire criteri per la gestione della mobilità del personale;
- definire criteri di attribuzione di sistemi incentivanti;
- definire criteri partecipazione e supporto tecnico alla discussione di budget.

3. Attività di Sviluppo di modelli innovativi intendendo la capacità di:

- promuovere la stesura di protocolli e linee guida per uniformare i comportamenti e migliorare l'utilizzo delle risorse;
- elaborare progetti integrati con altri servizi per favorire l'umanizzazione dell'assistenza;

4. Attività Relazionali intendendo la capacità di:

- diffondere le informazioni interne/esterne attraverso incontri periodici con altri servizi e con altre figure professionali.
- rapportarsi con i soggetti esterni attraverso l'uso razionale di tutti i modelli relazionali

5. Attività di Direzione intendendo la capacità di:

- condividere con gli operatori gli obiettivi stessi
- guidare l'attività degli operatori verso gli obiettivi Aziendali;

6. Attività di Controllo intendendo la capacità di:

- capacità di individuare indicatori, misurare, valutare il raggiungimento di obiettivi specificati.
- in genere svolgimento di funzioni di coordinamento, indirizzo, ispezione e vigilanza.

7. Grado di autonomia intendendo la capacità di:

- di analizzare le problematiche e formulare ed elaborare le soluzioni nell'ambito delle indicazioni principali fornite dalla direzione.
- assumere scelte inerenti il proprio ambito di competenza in conformità con l'attività di elaborazione ed analisi di cui sopra
- comprendere la diretta responsabilità che le scelte così formulate comportano.

ART. 48. -INDIVIDUAZIONE E AMBITI ECONOMICI

L'Azienda, nel far presente la fase di mutamenti strutturali in corso, riferiti all'applicazione del modello sanitario individuato dalla Regione Veneto con la Delibera n.740/99, dall'applicazione del D.lvo n. 229/99, nonché dalla ridefinizione del rapporto con l'Ulss 16, comunica che attiverà, a far data dal 1.1.2000, con i criteri e negli ambiti di cui agli artt. 46 e 47 n. ... posizioni organizzative.

L'eventuale individuazione di ulteriori posizioni, sempre all'interno del limite di cui all'art. 46 del presente accordo avverrà successivamente e di tale attivazione verranno poste a conoscenza le OOSS.

Per questa fattispecie la decorrenza avverrà dal 1° giorno del mese successivo all'individuazione.

Fino a tale momento la quota parte di risorse di cui all'art. 46 e non spese per le posizioni di cui al 1° comma del presente articolo confluiranno nel fondo per la produttività come previsto dall'art. 39 del CCNL.

L'Azienda comunicherà alle OOSS, entro 1 mese dall'identificazione del personale interessato la quota economica assegnata.

ART. 48 bis - CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'incarico è conferito con atto scritto e motivato dal Direttore Generale su proposta congiunta del Direttore Amministrativo e Sanitario.

L'atto deve contenere:

- la descrizione degli obiettivi da conseguire;
- i criteri di valutazione, preventivamente definiti;
- il valore economico della posizione;
- la durata dell'incarico

La valutazione dell'incarico conseguito dalle persone incaricate avviene periodicamente ed è formalizzata per ogni anno entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Per la valutazione dell'incarico si fa riferimento alla Scheda di Valutazione Permanente. I criteri saranno esplicitamente richiamati nel contratto individuale.

Le parti prendono atto di quanto stabilito dal CCNL, art. 39 comma 5.

PARTE III

Il rapporto di lavoro

3.I. Orario di lavoro

ART.49 - CONTENUTI

L'orario di lavoro è funzionale all'orario di servizio ed è determinato sulla base dei criteri previsti dall'art. 26 del CCNL ed in particolare:

- ottimizzazione delle risorse umane
- miglioramento della qualità della prestazione
- ampliamento della fruibilità dei servizi in favore dell'utenza, particolarmente finalizzato alla eliminazione delle liste di attesa.

ART. 50 - SPERIMENTAZIONE

Le parti concordano di improntare, previa analisi di fattibilità e di impatto, una sperimentazione dell'articolazione oraria, tenuto conto dei criteri di flessibilità di cui all'art. 26 del CCNL e da determinarsi, nei contenuti, in sede di Commissione Bilaterale, istituita ai sensi dell'art. 6 bis.

Tale sperimentazione riguarderà, in particolare, una struttura per area di attività (Medicina, Chirurgia, Rianimazione, Reparto Specialistico e Amministrativa) ed avrà durata di 1 anno.

La Commissione provvederà ad effettuare il monitoraggio dell'esperienza sopra individuata nel corso della sua sperimentazione e ne verificherà i risultati finali in particolare in ordine all'impatto sull'organizzazione del lavoro.

La relazione della Commissione verrà presentata al tavolo negoziale.

ART. 50 bis - DISCIPLINA TRANSITORIA

La regolamentazione della sovrapposizione dell'orario di lavoro, è destinata a consentire il cambio di consegne fra gli operatori che si alternano nei turni di lavoro, ove le necessità assistenziali lo richiedano.

Le parti riconoscono che l'attuale disciplina di questo istituto non è del tutto rispondente alle suddette necessità.

L'Amministrazione si impegna ad applicare il programma illustrato nell'all. B contemporaneamente l'attuazione del protocollo firmato il 24.03.2000, per quanto riguarda il punto B del protocollo stesso.

ART. 50 ter - LAVORO STRAORDINARIO

Le parti riconoscono che il lavoro straordinario non può rappresentare un fattore ordinario della programmazione del lavoro, bensì ha carattere eccezionale e deve rispondere ad effettive esigenze di servizio che devono essere preventivamente autorizzate da Dirigente Responsabile. La riduzione dell'utilizzo del lavoro straordinario rientra tra gli obiettivi della politica gestionale del personale.

Per i limiti del lavoro straordinario si assume quanto stabilito dalle relative disposizioni del CCNL.

Nei reparti in cui si applica l'istituto dell'acquisto di prestazioni, l'Amministrazione si impegna a verificare l'organizzazione del lavoro con riferimento all'utilizzo improprio del lavoro straordinario.

Il monitoraggio rimane affidato al Servizio Gestione del Personale che provvederà a comunicarlo ai soggetti interessati tramite i report mensili.

3.II. Formazione e aggiornamento

CAPO I

PROCESSI DI FORMAZIONE E CARRIERA DEL DIPENDENTE

ART. 51 - OBIETTIVI E FINALITA'

La formazione è finalizzata al miglioramento globale ed allo sviluppo dell'organizzazione attraverso la valorizzazione degli individui, tenuto conto delle mansioni attualmente svolte e di quelle eventualmente richieste in futuro, come risorse indispensabili per la realizzazione degli obiettivi istituzionali, fine ultimo dei quali è il miglioramento della qualità dei servizi erogati, e la riqualificazione del personale in ordine alle diverse abilità, richieste sia sul versante gestionale, per chi ne è investito, sia sul versante professionale e relazionale per tutti gli operatori.

La formazione e l'aggiornamento vanno assunti come metodo permanente per assicurare il costante adeguamento delle conoscenze e delle competenze, per favorire una cultura orientata allo sviluppo professionale, alla realizzazione degli obiettivi programmati, al controllo dei risultati, per sviluppare autonomia e capacità di iniziativa e per orientare i percorsi di carriera di tutto il personale, anche ai sensi dell'art. 7 e 61 del D.Lvo 29/93 e D. n. 387/98.

L'attività formativa individuata deve essere organizzata in modo da razionalizzare le risorse economiche nonché consentire la partecipazione al personale con obblighi familiari e personali.

ART. 52 - PIANO FORMATIVO IN APPLICAZIONE ART. 39 DEL CCNL

Entro il 31 gennaio di ogni anno l'Azienda predispone il resoconto della spesa relativa agli interventi formativi dell'anno precedente e ne fa oggetto di informazione alle OO.SS..

Entro il medesimo termine l'azienda avvia il confronto con le OOSS per il piano formativo annuale destinato ai dipendenti interessati ai passaggi nella stessa categoria fra diverse fasce economiche, secondo le modalità descritte nell'art.39.

L'attività formativa così individuata costituisce aggiornamento obbligatorio che si svolge in orario di lavoro.

ART. 53 - PIANI ANNUALI E PLURIENNALI DI FORMAZIONE

L'Amministrazione, nel rispetto delle procedure di cui all'art. 5, avvia il confronto con le OOSS per la definizione degli interventi formativi pluriennali, prevedendo in particolare, interventi "modulari", ripetuti nel tempo e finalizzati a garantire la formazione e l'aggiornamento permanente del dipendente. I piani di formazione dovranno altresì indicare il peso che verrà attribuito ad ogni corso, in conformità con le tabelle riportate nell'art. 38.

Il 50% delle risorse destinate alla formazione ed all'aggiornamento dei dipendenti afferenti all'area contrattuale del comparto sono utilizzate per i piani annuali e pluriennali ed in particolare per la realizzazione dei corsi di aggiornamento di cui al precedente art.38, nonché, per eventuali contributi a corsi di aggiornamento facoltativo.

Il Servizio Gestione del personale, d'intesa con la Dirigenza Medica, provvederà a formulare le proposte dei piani annuali e pluriennali da presentare alle OO.SS. entro il mese di gennaio di ogni anno.

Programma prioritario di formazione obbligatoria sarà da realizzarsi sul nuovo sistema di valutazione e sarà rivolto: ai Dirigenti preposti alla valutazione (intervento finanziato con ulteriori risorse rispetto al 44% destinato al solo al personale del comparto), ai coordinatori delle UU.OO. ed ai dipendenti attraverso seminari per aree omogenee).

ART. 54 - BUDGET DI REPARTO

Il 50% delle risorse disponibili per il personale del comparto sarà, invece, finalizzato alle sopravvenute necessità dovute ad innovazioni tecnologiche o organizzative.

Tali risorse saranno direttamente a disposizione del Responsabile di U.O.

Il Responsabile di U.O. assegnerà il comando in relazione all'attinenza e sulle professionalità del dipendente in rapporto alla ricaduta sul lavoro, osservando di norma la rotazione. Nel caso di richiesta di aggiornamento facoltativo il Responsabile dovrà motivare per iscritto l'eventuale diniego entro 5 giorni dalla richiesta.

ART. 54 bis FABBISOGNI FORMATIVI DELLE UNITA' OPERATIVE

Salvo che per l'anno 2000 entro il termine previsto dal presente accordo per l'elaborazione dei piani annuali e pluriennali di formazione l'Azienda provvederà anche a raccogliere dai Responsabili le eventuali proposte formative da attuarsi in Azienda.

Per l'anno 2000 gli adempimenti di cui sopra troveranno applicazione entro il mese di maggio 2000.

ART. 55. - RISORSE PER LA FORMAZIONE

La quota destinata alla formazione, per tutte le aree contrattuali, pari ad 1 punto percentuale del monte retributivo, come prevede il CCNL 98-2001, è di circa £. 2.500.000.000 per il 2000.

In analogia con il precedente accordo 1998, la quota destinata al comparto è il 44% delle risorse sopra concordate, pari a £.1.100.000.000 circa.

A tale budget si aggiunge quota parte delle risorse di cui all'accordo regionale 11 ottobre 1999, nonché eventuali risorse provenienti da fondi di altra istituzione.

Nella sessione di bilancio per l'anno 2001, si definiranno le risorse per la formazione per l'anno 2001.

ART. 56- COMMISSIONE BILATERALE

E' costituita la Commissione Bilaterale finalizzata al controllo e monitoraggio degli interventi formativi.

La Commissione formula proposte da inoltrare al tavolo contrattuale per i piani formativi dell'anno in corso ed elabora per le osservazioni sulle modalità applicative dei programmi formativi e sull'utilizzo del budget dell'anno precedente.

La Commissione monitora le modalità attuative dei piani annuali e pluriennali di formazione, in particolare in merito a:

1. Formazione obbligatoria finalizzata ad obiettivi strategici dell'Azienda;
2. Formazione facoltativa

3. Aggiornamento

4. Procedure e Modalità di fruizione dei diritti contrattuali e normativi legati alla formazione.

La Commissione presenta all'Ufficio Formazione le proposte applicative in merito ai punti di cui sopra.

Elabora le modalità attuative dei corsi finalizzati ai percorsi orizzontali di carriera di cui all'art. 39, entro 1 mese dalla stipula del presente testo contrattuale.

3.III Produttività collettiva ed individuale

ART. 57- CONDIZIONI GENERALI

L'esperienza maturata nel primo biennio sull'utilizzo delle Risorse Regionali Aggiuntive, nonché nuove esigenze venutesi nel frattempo ad evidenziare, inducono a proporre un adeguamento all'originario schema progettuale.

Tale adeguamento dovrà conseguire due effetti: da un lato una diversa articolazione nell'individuazione degli obiettivi, dall'altro la loro connessione non più a risultati finanziari di carattere generale aziendale, bensì, in quest'ultimo caso, a specifici miglioramenti settoriali e quindi presenti e quantificati per ogni singolo progetto.

Altro vincolo che la nuova progettualità dovrà contenere consiste nell'individuazione di campi di azione di reale interazione tra obiettivi regionali ed aziendali e ciò al fine di rendere sempre più visibile ed omogeneo il Servizio Sanitario quale realtà regionale nella sua interezza e complessità.

Rimangono naturalmente confermate le altre caratteristiche tipiche dei progetti quali ad esempio la misurabilità dei risultati sia sotto l'aspetto strutturale-organizzativo sia economico, mediante indicatori definiti a priori.

In coerenza con i principi riportati in sede di premessa l'attività progettuale viene caratterizzata e consolidata nella sua definizione, come azione positiva per raggiungere i risultati assegnati in sede di negoziazione di budget, alle singole U.O..

In questa logica, quindi, non è solo il progetto fine a se stesso ad essere valutato bensì l'insieme dei risultati ottenuti dalle singole strutture; questo ulteriore salto di qualità della "strategia dei progetti obiettivo" appare come continuazione di quello precedente, preso atto che il linguaggio introdotto in Azienda con gli accordi 97-98 è ormai comune e condiviso sia per l'Amministrazione, che per le OOSS e per gli operatori.

Infatti i risultati già conseguiti nel 1998 confermano che gli obiettivi sono condivisi e la loro realizzazione è maggiormente garantita ed il processo che si è attivato va sempre più verso questa direzione.

L'Azienda, con la nuova azione progettuale, renderà più "automatico" e sinergico questo processo tendendo a rendere maggiormente autonomi, fermo restando le delimitazioni di responsabilità, gli operatori proprio in questo senso, affinché il meccanismo prosegua il suo corso indipendentemente dagli stimoli dell'una o dell'altra parte coinvolte, ma si "caratterizzi con una forte "autoalimentazione".

L'obiettivo da raggiungere e consolidare individua in tale sistema progettuale non un'opzione o un'applicazione per una specifica attività, bensì un metodo di lavoro indispensabile ed applicato, per tutta l'attività aziendale, una sorta di "forma mentis" comune a tutti gli operatori e per tutte le attività, cosicché la realizzazione degli obiettivi ne diventa l'automatica conseguenza.

ART. 58 GLI OBIETTIVI

L'Azienda individua i seguenti obiettivi:

1) obiettivi di qualità

Al fine di conseguire questi obiettivi si avvia un processo di riallineamento di tutte le strutture (Unità Operative dell'Azienda) tendendo al livello massimo di qualità, attraverso l'introduzione di protocolli procedurali e di sistematizzazione delle procedure in essere, recuperando margini di efficienza ed efficacia.

Tale obiettivo ovviamente prevede un diverso impiego delle strutture ed in particolare:

Potenziamento dell'attività di prevenzione negli ambienti di lavoro, igiene pubblica, alimenti etc...

Integrazione socio-sanitaria nei distretti

(Deliberazione della Giunta Regionale n.19/CR del 25.02.1997)

Integrazione con la Medicina Territoriale

(Deliberazione della Giunta Regionale n.5273 del 28.12.98)

Appropriatezza delle prestazioni

2) obiettivi di quantità

Consolidamento dell'attività svolta nel 1998 e recupero dei margini di produttività attraverso la riacquisizione di modelli lavorativi delle singole strutture e dell'Azienda nel suo complesso.

Adeguamento alle indicazioni programmatiche regionali.

Lista d'attesa

(deliberazione della Giunta Regionale n. 3683 del 13/10/98)

3) obiettivi macroeconomici

Rispetto dei vincoli determinati in sede di Regione Veneto in particolare quelli relativi a ridimensionamento e compressione dei costi del personale:

Aree omogenee e dipartimenti

(deliberazione della Giunta Regionale n.5271 del 29.12.1998)

Flessibilità nell'organizzazione del lavoro secondo progetti aziendali di ospedali e distretti

Le OO.SS. prendendo atto degli obiettivi aziendali, condividono la loro ragione.

ART. 59 - PERIODO DI RIFERIMENTO

Il periodo di riferimento per le norme relative all'istituto incentivante è il quadriennio 1998-2001.

L'istituto si applica a tutto il personale dipendente in ruolo presso l'Azienda Ospedaliera di Padova.

La determinazione delle risorse disponibili per l'istituto è annuale.

In merito al 1998 si confermano i fondi e la procedura stabiliti con il precedente accordo aziendale 30/7/1998.

ART. 60- RISORSE DISPONIBILI PER L'ANNO 1999

Alla tab. sottoriportata va aggiunto quanto rimasto nel fondo anno 1998

Produttività collettiva escluso 1% regionale	8.362.096.000
PRODUTTIVITÀ INDIVIDUALE	247.510.541
Decurtazione 15% per finanziare fondo classificazione dal 1/7	-1.291.440.981
Totale fondo	7.318.165.560
½ Braghetto 97 non utilizzato	1.773.500.000
Differenza 1% Reg. 98 rivalutato in base al ms 97 *	226.175.000
1% Aziendale 98 non utilizzato	1.502.557.190
0,2% Reg. 98 non utilizzato	300.511.438
1% Reg. 99	1.502.557.190
0,2 % Reg. 99	300.511.438
Quota Part-time**	120.948.000
Acquisto di prestazioni 12%	72.327.000
Quota art. 18 L. 109/84 Merloni	
TOTALE FONDO E RISORSE	13.117.252.816

** Risparmio Part-time determinabile solo a consuntivo, la quota inserita è la stessa del 98.

TOTALE PER PRODUTTIVITÀ 1999

TOTALE RISORSE	13.117.252.816
PREVISIONE RESIDUO FONDO "DI CLASSIFICAZ." 1999	1.353.837.426
RESIDUO 98	400.000.000
PREVISIONE RESIDUO FONDO "ACCESSORIO E STRAORDINARIO" 1999	-16.272.091
PREVISIONE DISPONIBILITÀ	14.854.818.151

Le parti concordano di destinare le risorse residue in seguito all'applicazione della procedura di seguito riportata per l'istituto incentivante relativo all'anno 2000.

ART. 61- REGOLAMENTAZIONE TRANSITORIA PER L'ANNO 1999

Compatibilmente con le seguenti disposizioni, specificatamente riferite al 1999, si applicano a quest'anno anche le norme riferite alla procedura a regime.

Le parti prendono atto dell'incardinamento dei progetti delle Unità Operative così come indicato nell'all. n. 7. I progetti incardinati in fascia A, B, C e D hanno un incremento della quota P2 pari a £.600.000 riparametrati sulla base dei coefficienti di cui al presente accordo.

ART. 61 bis NORMA DI GARANZIA

Le parti concordano che le U.O. i cui progetti risultavano collocati in fascia D in seguito alla valutazione 1998 e che risultano collocati in fascia inferiore in seguito alla valutazione 99, hanno un conguaglio pari a quello riferito al 1998. Essi sono indicati nell'all. n. 7 come appartenenti alla fascia "E".

Le parti concordano che i dipendenti oggi collocati in un unico progetto, ma derivanti da più progetti diversamente pesati, parte in fascia D nel 98, avranno un budget di U.O. costituito dalla fascia di incardinamento, tenuto conto anche del 1° comma del presente articolo per la parte dell'U.O. precedentemente collocata in D. In tal caso il conguaglio individuale dei dipendenti dell'U.O. sarà ripartito partendo dal fondo unitario.

ART. 62- PROCEDURA APPLICATIVA A REGIME

Ogni anno viene determinato il budget incentivante di singola unità operativa.

Il singolo budget è costituito dall'insieme delle quote assegnate, con la metodologia e la procedura previste di seguito.

La quota potenziale di ogni singolo dipendente (quota D) è composta da una quota di base (quota B) e da una quota derivata dalla definizione (pesatura) del progetto a cui il dipendente viene assegnato (quota P); in termini più esplicativi si delinea il seguente schema:

Quota di ogni dipendente = Quota D, composta da una Quota di base (B) più una Quota di progetto (P).

Budget di Servizio = Somma di tutte le Quote D relative ai dipendenti afferenti al servizio medesimo.

Risorse aziendali complessive = somma di tutti i budgets di Servizio.

Gli aventi diritto sono i dipendenti dell'area del comparto con le seguenti precisazioni:

personale di ruolo a tempo pieno : viene contabilizzata, ai fini del calcolo del budget di Servizio, l'intera Quota D, indicata precedentemente, l'assegnazione economica individuale avviene potenzialmente per l'intera quota con le modalità indicate di seguito;

personale di ruolo a part-time : in proporzione al tempo svolto.

Definizione e determinazione della Quota D.

Rappresenta la quota complessivamente calcolata ed assegnata al Servizio per la formazione del relativo budget incentivante.

I dipendenti assunti come base di calcolo sono quelli assegnati alla struttura il 1° gennaio dell'anno di riferimento;

I dipendenti assunti dopo tale data rientrano nei progetti del singolo reparto e vengono retribuiti con il budget sopra determinato.

La quota dei dipendenti cessati nell'anno rimane al loro reparto.

La quota D è composta da una Quota B e da una Quota P;

L'assegnazione individuale al singolo dipendente avviene con le modalità riportate nella parte specifica del presente accordo.

Definizione e determinazione della Quota B:

La quota B corrisponde alla quota già determinata con l'applicazione dell'accordo aziendale 30.07.1998.

Definizione e determinazione della Quota P:

Tutto il personale di ruolo di ogni singolo servizio partecipa potenzialmente al relativo progetto.

L'eventuale esclusione può derivare da autoesclusione da parte del dipendente stesso oppure su relazione motivata da parte del Responsabile del Servizio. In quest'ultimo caso la relazione prevista deve ricevere obbligatoriamente il parere del Direttore Sanitario o del Direttore Amministrativo a seconda dell'area di appartenenza del servizio considerato.

In ambedue i casi le quote non attribuite, sempre contabilizzate dal servizio gestione del personale, rimangono a disposizione del servizio di riferimento e si vengono a sommare a quelle relative alle decurtazioni per assenze e distribuite in sede di conguaglio.

Parte della quota P, che chiameremo P1, viene assegnato a tutti i dipendenti nel corso dell'anno di riferimento a titolo di acconto.

Parte della quota P, che chiameremo P2, viene assegnato sulla base di:

Risultati conseguiti-Obiettivi raggiunti

Metodologia rigorosa e documentazione adeguata

Contributo al conseguimento delle finalità aziendali

ART. 63 DETERMINAZIONE ECONOMICA QUOTE B E P1

Categoria	quota B	quotaP1
A	83.612	51.678
B	93.334	62.227
Bs	105.001	75.168
C	116.019	105.705
D	134.816	164.429
Ds	153.612	197.315

ART. 64 ASSEGNAZIONE AI DIPENDENTI DELL'AREA DEL COMPARTO DELLA QUOTA INDIVIDUALE

Assegnazione individuale della quota di base B.

la quota B viene assegnata a tutti i dipendenti partecipanti all'istituto contrattuale, nella medesima quantità riportata per livello, parte integrante del presente protocollo e che rappresenta una componente del singolo budget di servizio.

Tale quota B viene individualmente assegnata a titolo di acconto mensile (per dodici mensilità);

La quota B mensile, come sopra individuata viene abbattuta di 1/30 per ogni giorno di assenza superiore a 15 giorni nell'anno solare.

Gli importi non attribuiti per la motivazione sopra detta vengono contabilizzati a cura del servizio gestione del personale, mantenuti a disposizione del singolo reparto ed attribuiti con la metodologia di seguito prevista.

Le fattispecie di assenza che producono la decurtazione suddetta sono: la malattia, i permessi di cui all'art.21 del CCNL (escluso quello relativo al lutto, all'applicazione della legge n.104 e alla formazione), l'aspettativa facoltativa per maternità, malattia figlio e aspettative senza assegni.

I giorni di assenza iscrivibili nelle fattispecie sopra elencate si cumulano nel corso dell'anno solare;

L'assegnazione della quota B, P1 e P2 al personale a part time avviene in misura proporzionale all'orario di lavoro reso;

Assegnazione individuale della quota di progetto P1

la quota P1 è rapportata ai parametri contrattuali e rappresenta una componente del singolo budget di servizio.

La quota P1 costituisce un acconto della quota connessa al progetto, pertanto spetta solamente ai dipendenti che aderiscono alla fase progettuale per quei progetti pesati preventivamente al 1° gennaio di ogni anno.

Tale quota P1 viene individualmente assegnata a titolo di acconto mensile (per dodici mensilità).

La quota P1 mensile, come sopra individuata viene abbattuta di 1/30 per ogni giorno di assenza superiore a 15 giorni nell'anno solare.

Gli importi non attribuiti per la motivazione sopra detta vengono contabilizzati a cura del servizio gestione del personale, mantenuti a disposizione del singolo reparto ed attribuiti con la metodologia di seguito prevista.

Le fattispecie di assenza che producono la decurtazione suddetta sono: la malattia, i permessi di cui all'art.21 del CCNL (escluso quello relativo al lutto, all'applicazione della legge n.104 e alla formazione), l'aspettativa facoltativa per maternità, malattia figlio e aspettativa senza assegni.

I giorni di assenza iscrivibili nelle fattispecie sopra elencate si cumulano nel corso dell'anno solare.

l'assegnazione della quota B, P1 e P2 al personale a part time avviene in misura proporzionale all'orario di lavoro reso.

Assegnazione individuale della quota di progetto P2

I Progetti corrispondono agli obiettivi di budget concordati dal Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa con la Direzione Generale.

Il Dirigente Responsabile comunica tempestivamente ai propri collaboratori gli obiettivi concordati.

Ciascuno dei progetti, in seguito alla pesatura effettuata con riferimento all'anno precedente dal Nucleo di valutazione, viene collocato a far data dal 1° gennaio dell'anno successivo, in una delle quattro fasce di merito A, B, C, D:

Fascia A: fascia di sufficienza

Fascia B: fascia discreta.

Fascia C: fascia buona

Fascia D: fascia di eccellenza.

A ciascuna di queste fasce corrisponde una quota P2 parametrata sulla categoria di appartenenza.

La seguente tabella riporta i coefficienti di riferimento.

COEFFICIENTI PER ATTRIBUZIONE QUOTA P2*

	FASCIA A	FASCIA B	FASCIA C	FASCIA D
categoria A	0	0,68	1,23	3,01
categoria B	0	0,79	1,43	3,48
categoria Bs	0	0,84	1,51	3,69
categoria C	0	1,00	1,80	4,40
categoria D	0	1,14	2,05	5,01
categoria Ds	0	1,27	2,29	5,60

*Calcolata sul parametro della retribuzione tabellare - trattamento economico iniziale - All. 3 CCNL 1998-2001

In seguito alla pesatura preliminare del progetto la Direzione comunica al Responsabile del Progetto stesso il personale che vi partecipa e il budget assegnato (Quota D).

La pesatura potrà essere oggetto di rivalutazione e potrà essere eventualmente corretta all'atto della verifica dei risultati raggiunti al 31 dicembre dello stesso anno. Pertanto i progetti collocati in origine in una delle quattro fasce di merito previste potranno successivamente essere ricollocati o nella fascia immediatamente inferiore o nella fascia immediatamente superiore, ovvero rimanere nella fascia di incardinamento al 1° gennaio, qualora i risultati raggiunti rientrino nei criteri descritti nelle fasce medesime.

Con la comunicazione del budget assegnato, al Responsabile del Progetto dovranno altresì essere esplicitate le quote P2 che verranno assegnate a conguaglio nel caso di: conferma della pesatura iniziale (Quota D); collocazione in fascia inferiore ovvero collocazione in fascia superiore.

ART. 65 LA VALUTAZIONE

Le parti concordano nell'assumere la valutazione dei singoli progetti obiettivo nei due livelli di intervento, che trovano origine sia dal dettato contrattuale, art.47, sia dalla nuova normativa di modifica del rapporto di pubblico impiego (dlgs n.29/93 e dlgs n.80/98) e sia dagli esempi applicativi nelle aziende del settore privato. Questi livelli sono: la valutazione del progetto obiettivo e la valutazione del contributo personale di ciascun dipendente all'effettuazione dell'azione progettuale.

La valutazione del progetto obiettivo.

La valutazione dei singoli progetti obiettivo sarà eseguita alla conclusione delle attività previste nel piano di lavoro. Si tratta perciò di una valutazione conclusiva altrimenti denominata "summative evaluation" per le cui fasi e componenti si rinvia al precedente accordo 30.07.1998.

Il risultato della valutazione individuale ha effetto sulla quota P2 per le fasce B, C e D per una percentuale pari a 50% della quota stessa.

A partire dal 2000, il conguaglio relativo al 50% della valutazione individuale viene effettuato sulla scorta della SVAP dell'anno del conguaglio.

Stabilito il budget di U.O. distinto per profilo professionale, questo è diviso per la somma dei punteggi attribuiti ai dipendenti di quel profilo, trovato così il valore punto viene moltiplicato per il punteggio di ciascuno e trovata la somma relativa al 50% della valutazione individuale.

per la fascia A la valutazione riguarderà la quota variabile P2 sempre nella percentuale del 50% della medesima quota.

La quota assegnata ai dipendenti derivata dalla presente valutazione viene proposta dal responsabile dell'unità operativa e resa disponibile dal servizio gestione del personale dopo verifica dell'effettiva capienza del budget del servizio di riferimento.

ART: 66 NUCLEO DI VALUTAZIONE

I dipendenti che rilevassero divergenze sull'applicazione corretta della procedura incentivante o sulla valutazione contenuta nella scheda possono effettuare ricorso esplicitando le motivazioni entro 30 giorni dalla consegna della scheda. Il ricorso dovrà essere inviato al Servizio Gestione del Personale che provvederà a trasmetterlo al nucleo di valutazione. Il nucleo, entro 30 giorni, esaminato il caso e sentito il dipendente se necessario provvederà ad emettere giudizio scritto.

3. IV. Libera professione intramuraria.

ART. 67 .ASPETTI PROCEDURALI

Le parti confermano il regolamento approvato in merito alla attività intramuraria:

3.V. Acquisto di prestazioni.

ART. 68. NORME GENERALI

Ai fini previdenziali l'acquisto di prestazioni per il personale di supporto può essere inquadrato solo nella normale attività di lavoro dipendente e nell'art. 15 quinquies comma 2 lett.D del D.lvo n.229/99;

La prestazione per il cittadino è tariffata secondo la normativa nazionale e regionale al riguardo della partecipazione alla spesa e sarà successivamente oggetto di compensazione tra aziende;

Per i dipendenti coinvolti nel presente istituto vanno assunti i tetti massimali di orario settimanale previsti dalla normativa nazionale;

Il personale che aderisce all'acquisto di prestazioni non può effettuare attività di supporto alla L.P. intramuraria oltre i massimali previsti;

L'attività di acquisizione di prestazioni deve essere effettuata in regime di timbratura, possibilmente al termine dell'orario di lavoro istituzionale e se non altrimenti possibile verrà effettuato un recupero orario corrispondente applicando la seguente formula alle singole qualifiche:

ore equipe

ore rec. = _____ x n° prest. erogate

prest. A

dove

ore rec. = numero ore complessivo da recuperare;

ore equipe = numero complessivo di ore annuale dell'equipe impiegate per l'erogazione delle prestazioni A;

prest. A = numero prestazioni annuali definite

prest. erogate = numero prestazioni annuali erogate in regime di acquisizione.

L'assegnazione dei proventi derivanti dall'esercizio delle attività connesse all'acquisizione delle prestazioni è subordinata al tendenziale azzeramento del monte ore straordinario dell'U.O. salvo motivate ed eccezionali esigenze di servizio.

ART. 69 ADESIONE ALL'ISTITUTO

L'adesione all'istituto in oggetto è volontaria e deve essere effettuata per iscritto, tramite compilazione dell'apposito modulo allegato al presente regolamento ed inviato al Servizio Gestione del Personale.

Le parti si impegnano in sede di definizione delle quote 2000 dei dipendenti coinvolti nell'applicazione del presente articolo a valutare l'abbattimento della retribuzione di produttività in relazione allo sviluppo dell'istituto stesso.

L'Amministrazione stabilisce le Unità Operative dove si effettua l'acquisizione di prestazioni e a tutto il personale del comparto deve essere data la possibilità di partecipare all'istituto in parola.

ART. 70 SEPARATI ACCORDI

L'Amministrazione stabilisce con il Responsabile dell'Unità Operativa il volume annuale di prestazioni che l'Unità stessa deve garantire nell'orario istituzionale e l'orario del servizio;

L'Amministrazione stabilisce con il Responsabile il monte di prestazioni che acquisisce dall'Unità Operativa nel corso di ogni anno;

Il monte di prestazioni annuali in regime di lavoro ordinario, il monte di prestazioni acquisite, il personale coinvolto, i coefficienti sulla base dei quali vengono calcolate le quote al personale, l'orario in cui si intende effettuare l'acquisto di prestazioni in rapporto all'orario ordinario ed e altre norme relative alle specifiche peculiarità delle UU.OO. coinvolte sono stabiliti dall'Azienda previo accordo con il Responsabile dell'U.O.. Di tali separati accordi vengono tempestivamente informate le OO.SS.

Le detrazioni applicate dall'Amministrazione a copertura dei costi e degli utili di esercizio, a seconda della branca specialistica, sarà pari ad una quota percentuale della tariffa regionale, i separati accordi riporteranno la precisa determinazione delle detrazioni applicate dall'Amministrazione;

La quota restante verrà ripartita tra il personale medico, sanitario e del comparto, i separati accordi riporteranno le percentuali di tale ripartizione;

ART. 71 - VERIFICA E LIQUIDAZIONE

Al termine dell'anno di riferimento, entro il mese di febbraio dell'anno successivo, i Responsabili dell'U.O. presentano il resoconto dell'attività svolta, confermando i nominativi del personale coinvolto, il monte di prestazioni effettuate in regime istituzionale e il monte di prestazioni acquisite e le ore effettuate dai dipendenti per garantire l'acquisizione di prestazioni;

L'Amministrazione provvede alla corresponsione di un acconto semestrale entro il mese di agosto, sulla base degli accordi preliminari.

Entro il mese di maggio dell'anno successivo a quello di riferimento, pervenuti tutti i dati, i servizi preposti verificano il monte effettivo di prestazioni compiute, il monte di ore eccedenti (che deve risultare proporzionale alle prestazioni effettuate in regime ordinario) e gli altri dati forniti dal Responsabile.

Se non ravvisano difformità, provvedono alla liquidazione, conguagliando quanto di spettanza, entro il mese di maggio dell'anno successivo a quello di riferimento.

**PARTE IV.
Determinazione fondi contrattuali.**

FONDO ACCESSORIO (Art. 38, comma 1)					
FONDO 1998		FONDO 1999		FONDO 2000	
FONDO PER IL COMPENSO DEL LAVORO STRAORDINARIO		FONDO PER IL COMPENSO DEL LAVORO STRAORDINARIO E PER LA REMUNERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO, PERICOLO O DANNO			
Fondo consolidato fine 97 (del. 650 del 4/98)	L. 4.035.785.000	Somme totali fondi 98	L. 13.877.936.000	Totale fondo 1999	L. 13.877.936.000
Incidenza pos. organ.	L. -	1/365 dell'incr. Al 31/12/99 0,06% del MS 1997	L. 246.996	Incremento dal 1/1/00 0,06% del MS 1997	L. 90.153.431
TOTALE	L. 4.035.785.000	TOTALE	L. 13.878.182.996	TOTALE	L. 13.968.089.431
	PARTICOLARI CONDIZIONI DI LAVORO				
Fondo consolidato fine 97 (del. 650 del 4/98)	L. 9.842.151.000				
TOTALE	L. 9.842.151.000				

FONDO PRODUTTIVITA' (ART. 38, COMMA 3)

FONDO 1998		FONDO 1999		FONDO 2000	
FONDO DELLA PRODUTTIVITA' PER IL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI E PER IL PREMIO DELLA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI					
Fondo per la qualità della prest. Ind. fine 97 (Del. 650 del 4/98)	L. 247.510.541	Somma Fondi 98	L. 8.609.606.541	Fondi 1998	L. 8.609.606.541
Fondo per la produttività collettiva e per il miglioramento dei servizi	L. 8.362.096.000	Dal 1/7/99 diminuzione del 15% del fondo	L. 1.291.440.981	Diminuzione 15%	L. 1.291.440.981
TOTALE	L. 8.609.606.541	TOTALE	L. 7.318.165.560	TOTALE	L. 7.318.165.560

FONDO CLASSIFICAZIONE (ART. 39, C. 1)

	FONDO 1998	FONDO 1999		FONDO 2000	
Qualifica professionale e indennità inferm.	8.914.202.412	Totale fondo 1998	11.006.774.412	Totale fondo 1999	11.006.774.412
Valore indennità art. 30 c. 5	2.040.732.000	Quota riduz. organico	0	0,81%del monte salari 97	1.217.071.330
Ind. inf. 98	51.840.000	Int. ass. ad personam	856.668	Int. ass. ad personam	1.113.668
TOTALE	11.006.774.412	1/365 dello 0,81% monte salari 97	3.334.442	Incremento 15% fondo 2	1.291.440.981
		dal 1/7 15% fondo2	1.291.440.981	Indennità infermieristica art. 40, c.1	241.744.462
		Ind. inf.	169.726.000		
		Totale	12.472.132.503	TOTALE	13.758.144.853

**PARTE V.
Norme finali.**

ART. 72 APPLICAZIONE INDENNITA' ART. 44 CCNL 1994/97

L'indennità di cui all'art. 44, comma 5, del CCNL 1994/97, paria a lire 50.000 lorde mensili, non cumulabile con le indennità dei commi 3 e 4, del medesimo articolo, ma solo con l'indennità di cui al comma 6, è riconosciuta esclusivamente agli operatori professionali coordinatori, che svolgono mansioni di coordinamento ai sensi dell'art. 44 del CCNL, - che non effettuano i turni di cui ai commi 3 e 5 del articolo sopraindicato.

L'Azienda si riserva di riconvocare il tavolo negoziale qualora sorgano problemi interpretativi relativi al comma precedente, anche a seguito dell'applicazione degli articoli 30, 31, 32 e 33 del presente accordo.

L'indennità de qua è espressamente finalizzata alla remunerazione di compiti che comportano una certa responsabilità relativa all'organizzazione e al coordinamento dei servizi.

A conferma di quanto suesposto la corresponsione di tale indennità risulta essere circoscritta solo ed esclusivamente al personale - caposala e ostetriche - che svolge mansioni di coordinamento e di gestione, richiedenti una elevata professionalità e responsabilità.

Ovviamente, essendo l'indennità de qua legata alla particolare posizione di lavoro rivestita, è riconosciuta anche al personale part time in misura proporzionale alle ore di servizio prestate.

ART. 73 TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE PART TIME VERTICALE.

Il trattamento economico anche accessorio del personale con rapporto di lavoro a tempo parziale verticale calcolato su base annua viene corrisposto mensilmente e non in dipendenza dal periodo effettivo di lavoro prestato dal dipendente.

ART. 74 NORMA DI RINVIO

Le parti concordano di definire entro 1 mese dall'esecutività del presente accordo tutti gli aspetti negoziali non definiti dallo stesso e rinviati e, in assoluta via prioritaria, le problematiche relative all'indennità del personale B63 e del massimale per l'acquisto di prestazioni

PARTE VI Allegati.

ALL. N. 1

DOMANDA :

DISPONIBILITA' DEL PERSONALE DI SUPPORTO A GARANTIRE L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.

Il /La sottoscritto/a
.....

MatricolaQualifica.....
.....

Unità Operativa di afferenza
.....

DICHIARA

di dare la propria responsabilità, al di fuori dell'orario contrattuale di lavoro per l'attività Libero Professionale in regime di:

- ◆ ambulatorio
- ◆ sala operatoria
- ◆ Day-hospital
- ◆ Day- Surgery

FIRMA DEL RICHIEDENTE

.....

Per eventuali comunicazioni:

Unità Operativa.....

Tel.....

ALL. N. 2

**AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA
REGIONE VENETO**

MODULO PER LE SOSTITUZIONI DELLO SCIOPERO DEL.....

REPARTO/SERVIZIO.....
DIPENDENTE **COMANDATO** DALLE ORE..... ALLE ORE.....
SIG/SIG. ra

IL DIPENDENTE
SIG/SIG. ra

ACCETTA DI **SOSTITUIRE** DALLE ORE ALLE ORE.....
IL DIPENDENTE SU INDICATO.

FIRMA DEL DIPENDENTE COMANDATO.

FIRMA DEL DIPENDENTE CHE SOSTITUISCE.

VISTO: IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO.

DATA.....

P.S.: Inviare preventivamente una copia al Servizio Infermieristico

ALL. N. 3

**REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA**
cod. Fisc. 00349040287

Al Responsabile del
Servizio Gestione del Personale

SEDE

STRUTTURA:

-

ASSEMBLEA SINDACALE RETRIBUITA

DI REPARTO

GENERALE

Del giorno _____ dalle _____ alle _____ Sede _____

I sottoscritti dipendenti dichiarano di partecipare all'assemblea sindacale sopra indicata:

NOMINATIVO E NUMERO MATICOLA	USCITA dalle	FIRMA	RIENTRO alle	TOTALE ORE	FIRMA

Il responsabile

Eventuali note:

ALL. N. 4

SIGLA SINDACALE:

SEDE: _____

Padova,.....

Oggetto: richiesta permessi sindacali

Al Responsabile

Azienda Ospedaliera di PADOVA

Al Responsabile

**Servizio Gestione del Personale
Azienda Ospedaliera di PADOVA**

La scrivente O.S.: richiede permesso sindacale:

Ex art.10 CCNQ 7.8.98 (per RSU)

Ex art.10 CCNQ 7.8.98 (per Dirigenti sindacali OO.SS.)

Ex art.11 CCNQ 7.8.98 (per partecipazione a riunioni organismi direttivi statutari)

Ex art.12 CCNQ 7.8.98 (permessi non retribuiti)

per il/la Sig./Sig.a:

dipendente di codesta Azienda (matr.n. _____) il giorno _____
dalle ore(*) _____ alle ore _____: tot. ore _____

Certi di positivo riscontro, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Per la Segreteria _____

(*) Da compilare solo se le ore sono inferiori al turno di servizio

ALL. N. 5

**REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA**

Al Servizio Gestione del Personale
SEDE

Il Responsabile del Serv./Rep. _____ attesta che le ore di lavoro STRAORDINARIO e/o DA ACCANTONARE effettuate dal dipendente _____ matricola n° _____ nel mese di _____ 199_ sono state effettuate previa mia autorizzazione come sotto specificate:

GIORNI	ENTRATA 1 ORE , MIN	USCITA 1 ORE , MIN	ENTRATA 2 ORE , MIN	USCITA 2 ORE , MIN	TOTALE	ACCANTONATE ORE , MIN	STRAORDINARIE (oltre 1 ora) ORE , MIN
1	,	,	,	,	,	,	,
2	,	,	,	,	,	,	,
3	,	,	,	,	,	,	,
4	,	,	,	,	,	,	,
5	,	,	,	,	,	,	,
6	,	,	,	,	,	,	,
7	,	,	,	,	,	,	,
8	,	,	,	,	,	,	,
9	,	,	,	,	,	,	,
10	,	,	,	,	,	,	,
11	,	,	,	,	,	,	,
12	,	,	,	,	,	,	,
13	,	,	,	,	,	,	,
14	,	,	,	,	,	,	,
15	,	,	,	,	,	,	,
16	,	,	,	,	,	,	,
17	,	,	,	,	,	,	,
18	,	,	,	,	,	,	,
19	,	,	,	,	,	,	,
20	,	,	,	,	,	,	,
21	,	,	,	,	,	,	,
22	,	,	,	,	,	,	,
23	,	,	,	,	,	,	,
24	,	,	,	,	,	,	,
25	,	,	,	,	,	,	,
26	,	,	,	,	,	,	,
27	,	,	,	,	,	,	,
28	,	,	,	,	,	,	,
29	,	,	,	,	,	,	,
30	,	,	,	,	,	,	,
31	,	,	,	,	,	,	,

TOTALE

____, ____ ____ , ____ ____ , ____

Il dipendente _____ Il Responsabile _____

Il Responsabile del Servizio/Reparto

ALL. N. 6

CATEGORIA - RUOLO -	N.DIP.	DIFFERENZA TRA FASCE CON 13^ come da allegato 10 ccnl 98/2001	RISORSE DISPONIBILI	n. dipendenti aventi diritto	% dipendenti aventi diritto sul totale categoria
Cat. A - 1.1 - Ruolo Tecnico -	275	728117,5891	78375854,76	107	39
Cat. A - 1.2 - Ruolo Amministrativo -	5	730166,2	1429024,924	1	39
Cat. B - 2.1 - Ruolo Tecnico -	450	871274,4444	153467197,9	176	39
Cat. B - 2.2 - Ruolo Amministrativo -	126	846805,5556	41764022,18	49	39
Cat. B - 2.3 - Ruolo Sanitario -	118	927324,1525	42831339,1	46	39
Cat. C - 3.1 - Ruolo Sanitario -	2104	1175185,048	967832199,2	823	39
Cat. C - 3.2 - Ruolo Sanitario -	315	1139563,038	140506683,3	123	39
Cat. C - 3.3 - Ruolo Tecnico -	25	1106299,48	10825819,73	9	39
Cat. C - 3.4 - Ruolo Amministrativo -	157	1132952,293	69624060,7	61	39
Cat. D - 4.1 - Ruolo Sanitario -	148	1017694,486	58955891,52	57	39
Cat. D - 4.2 - Ruolo Tecnico -	9	1307221,889	4605108,795	3	39
Cat. D - 4.3 - Ruolo Amministrativo -	48	1299728,833	24419797,87	18	39

ALL. N. 7**tab. a) CLASSIFICAZIONE UNITA' OPERATIVE ANNO 1999**

REPARTI	fascia progetto	BUDGET99
Totale CONTROLLO DI GESTIONE	E gar.	5.950.170
Totale DIREZIONE AMMINISTRATIVA	E gar	5.950.170
Totale DIREZIONE GENERALE	E gar	32.339.466
Totale DIRIGENZA MEDICA	B	343.861.710
Totale FARMACIA	E gar	171.672.023
Totale FISICA SANITARIA	E gar	17.358.506
Totale INGEGNERIA CLINICA	E gar	20.784.540
Totale RICOVERI A PAGAMENTO MONOBLOCCO	B	100.573.597
Totale SERVIZIO AMBULATORIALE	C	221.409.328
Totale SERVIZIO APPROVVIGIONAMENTI	E gar	234.062.344
Totale SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO	E gar	180.001.043
Totale SERVIZIO GESTIONE DEL PERSONALE	E gar	251.709.698
Totale SERVIZIO INFERMIERISTICO	E gar	73.435.302
Totale SERVIZIO ORGANIZZATIVO	C	55.471.647
Totale SERVIZIO SERVIZI INTERNI	C	412.756.117
Totale SERVIZIO SISTEMA INFORMATIVO	C	5.358.478
Totale SERVIZIO TECNICO	E gar.	268.236.318
Totale UFFICIO PRESTAZIONI SANITARIE	E gar	40.937.856
Totale UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO	D	39.738.675
Totale CENTRO ONCOLOGICO REGIONALE	C	3.147.782

Totale ANESTESIA E RIANIMAZIONE	D	229.194.242
Totale CARDIOCHIRURGIA	C	444.243.833
Totale CHIRURGIA CERVICO FACCIALE (CHIUSO)	A	3.785.446
Totale CHIRURGIA GENERALE 1	C	292.011.491
Totale CHIRURGIA GENERALE 2	C	116.045.066
Totale CHIRURGIA PLASTICA	B	227.884.344
Totale CHIRURGIA TORACICA	C	31.914.794
Totale CHIRURGIA VASCOLARE	C	11.328.856
Totale CLINICA CHIRURGICA GENERALE 1	C	257.852.974
Totale CLINICA CHIRURGICA GENERALE 2	C	303.064.202
Totale CLINICA CHIRURGICA GENERALE 3	C	104.077.018
Totale CLINICA CHIRURGICA GENERALE 4	C	253.956.862
Totale CLINICA CHIRURGICA GERIATRICA	B	79.618.401
Totale CLINICA O.R.L.	B	163.200.399
Totale CLINICA OCULISTICA	B	161.205.344
Totale CLINICA ORTOPEDICA TRAUMATOLOGICA	B	284.240.820
Totale ENDOCRINOCHIRURGIA	A	3.182.371
Totale ISTITUTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	C	99.943.311
Totale NEUROCHIRURGIA	C	244.387.385
Totale NEUROTRAUMATOLOGIA	A	9.547.112
Totale ODONTOIATRIA	B	50.721.544
Totale ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	B	88.660.236
Totale UROLOGIA	C	282.371.071
Totale ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO	D	502.223.569
Totale ANATOMIA PATOLOGICA	C	119.433.995
Totale ANATOMIA PATOLOGICA 2	E gar	14.202.414
Totale CITOLOGIA DIAGN.MOLECOLARE ONCOL.	A	34.621.045
Totale CNTR MULTIDISC. RX NON IONIZZ IN ONCOL.	C	7.978.699
Totale DIETETICA E NUTRIZ.CLINICA	A	39.321.214
Totale FARMACOLOGIA MEDICA (CHIUSO)	A	6.364.742
Totale GINECOLOGIA ONCOLOGICA E CITODIAGN.	B	30.921.949
Totale IMMUNOLOGIA CLINICA	C	3.989.349
Totale IMMUNOTRASFUSIONALE	E gar	226.120.466
Totale ISTITUTO RADIOLOGIA	E gar	198.075.642
Totale MEDICINA DI LABORATORIO	E gar	408.605.118
Totale MEDICINA LEGALE E ASSICURATIVA	A	16.022.230
Totale MEDICINA NUCLEARE 1	E gar	23.670.690
Totale MICROBIOLOGIA	E gar	144.611.054
Totale NEURORADIOLOGIA	E gar	112.249.110
Totale PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE	E gar	4.734.138
Totale RADIOLOGIA 1	E gar	166.008.126
Totale RADIOLOGIA 2	E gar	202.158.679
Totale SENOLOGIA	C	11.968.048
Totale TERAPIA ANTALGICA	B	10.829.165
Totale ANGIOLOGIA	C	29.078.553
Totale AUDIOLOGIA E FONIATRIA	B	23.309.226
Totale CARDIOLOGIA	B	305.006.337
Totale CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	E gar	94.930.488
Totale CLINICA MEDICA 1	C	131.424.688
Totale CLINICA MEDICA 2	C	108.417.817
Totale CLINICA MEDICA 3	C	104.077.018
Totale CLINICA MEDICA 4	C	101.700.252
Totale CLINICA MEDICA 5	C	114.560.540

Totale CLINICA NEUROLOGICA	B	112.995.895
Totale ENDOCRINOLOGIA	A	90.091.888
Totale GASTROENTEROLOGIA	B	100.378.302
Totale MALATTIE DEL METABOLISMO	B	87.986.614
Totale MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	B	233.828.036
Totale MEDICINA DEL LAVORO	A	54.158.161
Totale MEDICINA GENERALE	C	112.936.629
Totale NEFROLOGIA 1	A	40.640.069
Totale NEFROLOGIA 2	A	226.985.345
Totale CLINICA DERMATOLOGICA	B	81.752.059
Totale DIV. ONCOLOGICA MEDICA	B	156.999.181
Totale PNEUMOLOGIA	A	62.064.321
Totale PNEUMOTISIOLOGIA (CHIUSO)	A	58.824.078
Totale PSICHIATRIA 1 (CHIUSO)	A	96.128.245
Totale PSICHIATRIA 2	A	100.407.517
Totale PSICHIATRIA 3	A	104.930.415
Totale RADIOTERAPIA	C	220.075.060
Totale REUMATOLOGIA	A	42.361.642
Totale CHIRURGIA PEDIATRICA	C	104.077.018
Totale CLINICA DI ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	D	207.608.816
Totale CLINICA GINECOLOGICA E OSTETRICA 1	B	274.797.215
Totale CLINICA PEDIATRICA	C	671.113.601
Totale OSTETRICIA GINECOLOGIA	B	216.432.821
Totale PAT GINECOLOGICA E OSTETRICA	A	49.342.831
Totale PATOLOGIA NEONATALE	D	212.957.921
Totale CENTRO RIABILIT.MULTIDISCIPL. (CONSELVE)	B	3.609.722
Totale RIABILITAZIONE ORTOPEDICA	B	96.293.433
Totale GRUPPO OPERATORIO CL CHIRURGICA 1^ e 3^	D	186.765.952
Totale SALA OPERATORIA NEUROCHIRURGIA	D	91.954.093
Totale TIPO CLINICA PEDIATRICA	D	153.255.800
Totale SALA OPERATORIA CLINICA ORTOPEDICA	D	110.310.809
Totale ISTITUTO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE GIUSTINIANI	D	77.889.525
Totale CHIRURGIA PEDIATRICA SALA OPERATORIA	D	117.286.361
Totale complessivo		14.183.623.941

Tab. b) INTEGRAZIONE QUOTA P2 INDIVIDUALE PARI A £.600.000 ANNUE PARAMETRATE

	FASCIA A	QUOTA INDIVIDUALE	FASCIA B	QUOTA INDIVIDUALE	FASCIA C	QUOTA INDIVIDUALE
CATEGORIA A	0,68	124.012	1,68	306.383	2,23	406.687
CATEGORIA B	0,79	144.073	1,79	326.444	2,43	443.161
CATEGORIA Bs	0,84	153.191	1,84	335.562	2,51	457.751
CATEGORIA C	1	182.371	2	364.742	2,8	510.638
CATEGORIA D	1,14	207.903	2,14	390.274	3,05	556.231
CATEGORIA Ds	1,27	231.611	2,27	413.982	3,29	600.000

Tab. c) IMPORTI PRODUTTIVITA' ANNO 1999 DIVISI PER EX LIVELLO

	A	B	C	D	E
Ausiliario	1.833.816	2.044.176	2.210.696	3.201.036	2.901.036

specializzato					
Commesso	1.747.468	2.350.559	2.617.396	3.607.723	3.201.036
Tecnico 4^	2.086.596	2.320.320	2.507.310	3.575.016	3.275.016
Amministrativo 4^	2.194.261	2.844.080	3.147.782	4.215.493	3.772.332
Tecnico 5^	2.424.948	2.687.892	2.892.408	4.071.600	3.771.600
Sanitario 5^	2.742.131	3.023.454	3.350.158	4.529.351	4.071.600
6^ T/S/A	3.182.371	3.609.722	3.936.462	5.244.776	4.734.138
7^	3.798.819	4.658.998	5.096.668	6.506.401	5.950.170
8/8bis	4.699.391	5.758.242	6.297.779	8.038.098	7.438.098

Tab. d) PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO COLLOCATO NELLE 3 FASCE PROGETTO

	FASCIA A	FASCIA B	FASCIA C	FASCIA D	FASCIA E
ANNO 1999	355	973	1067	395	949
ANNO 1998	550	1172	1115	905	
BUDGET 99	L. 1.069.954.944	L. 3.202.719.491	L. 3.836.848.923	L. 1.937.439.492	L. 4.164.580.647

Tab. e) COMPARTO 1999 - PREVISIONE SPESA PRODUTTIVITA'

Proiezione spesa annua del personale inserito nelle fasce A,B,C,D ivi compresa l'attribuzione al personale ex gruppo D delle quote differenziali P2 (pari livello anno 98), integrazione quota P2 annue di £ 600,000 riparametrate al restante personale; quota	L. 14.183.623.941
Personale afferente all'unità operativa CMR di Conselve	L. 180.000.000
TOTALE SPESA 1999	L. 14.363.623.941
RISORSE 1999	L. 14.854.800.000
DIFFERENZA ECONOMICA	L. 491.176.059

SCHEDA DI VALUTAZIONE

COGNOME E NOME	MATRICOLA
QUALIFICA PROFESSIONALE	CATEGORIA DI APPARTENENZA
PERIODO CONSIDERATO DAL	AL

UNITA' OPERATIVA	RESPONSABILE
CODICE UNITA' OPERATIVA	_____

PARAMETRI DI VALUTAZIONE

1. Responsabilità	A	B	C	D
2. Impegno lavorativo e qualità della prestazione				

	A	B	C	D
3. Flessibilità				
	A	B	C	D
4. Relazioni con il gruppo				
	A	B	C	D
5. Rapporti con l'utenza				
	A	B	C	D
6. Orientamento al risultato				
	A	B	C	D
7. Innovazione				
	A	B	C	D
8. Autonomia ed Esperienza				
	A	B	C	D

Riservato Categorie C, D e Ds solo profilo professionale sanitario

9. Attività di tutorato ed assistenza al neoassunto				
	A	B	C	D

Riservato Categoria D e Ds

10. Livello di complessità				
	A	B	C	D
11. Capacità direttiva				
	A	B	C	D

Firma del Responsabile

.....

Firma del dipendente

.....

Data ___/___/___

ALL. N. 9

LINEE GUIDA PER LA COMPILAZIONE DELLE SCHEDE DI VALUTAZIONE

Parametri di valutazione	Descrizione	Valutazione A	Valutazione B	Valutazione C	Valutazione D
--------------------------	-------------	---------------	---------------	---------------	---------------

1. Responsabilità	Capacità di affrontare con attenzione e cura le attività ascrivibili al profilo professionale di appartenenza compreso il rispetto di tutte le normative e regolamenti dell'azienda e la riservatezza degli incarichi assegnati	Non ha attenzione e cura nelle attività lavorative ascrivibili al profilo professionale di appartenenza e non mantiene la riservatezza degli incarichi assegnati	Si fa parzialmente carico delle attività lavorative ascrivibili al profilo professionale di appartenenza e mantiene solo parzialmente la riservatezza degli incarichi assegnati	Svolge le attività lavorative ascrivibili al profilo professionale di appartenenza e mantiene la riservatezza degli incarichi assegnati	Svolge con attenzione e cura le attività lavorative ascrivibili al profilo professionale di appartenenza nel pieno rispetto delle norm. e regol. aziend; mantiene la riservatezza degli incarichi e si adopera per motivare ad analogo atteggiamento i colleghi
2. Impegno lavorativo e qualità della prestazione	Competenza e professionalità nello svolgere attività ascrivibili al profilo professionale di appartenenza; impegno e attenzione alla minimizzazione degli errori	Non svolge le competenze previste dal profilo professionale di appartenenza e non si pone il problema di evitare gli errori	Svolge in maniera parziale le competenze previste dal profilo professionale di appartenenza e si pone parzialmente il problema di evitare gli errori	Svolge le competenze previste dal profilo professionale di appartenenza evitando gli errori ed il loro ripetersi	Svolge le competenze previste dal profilo professionale di appartenenza mettendole a disposizione dei colleghi; previene ed evita gli errori e il loro ripetersi
3. Flessibilità	Capacità/disponibilità al cambiamento richiesto dall'organizzazione e del lavoro	Non accetta i cambiamenti richiesti dall'organizzazione del lavoro	Accetta di modificare l'organizzazione del lavoro solo dopo molte sollecitazioni	Accetta il cambiamento della propria organizzazione del lavoro	Accetta e promuove prontamente i cambiamenti della propria organizzazione del lavoro
4. Relazioni con il gruppo	Capacità/abilità di lavorare con l'equipe della propria U.O. con atteggiamento rivolto alla collaborazione e alla creazione di un clima di lavoro non conflittuale dove le competenze e le professionalità si integrano per migliorare il servizio	Non si integra con il gruppo e si comporta in modo individualistico	Dimostra difficoltà e poca disponibilità a lavorare in gruppo.	Assume regolarmente un atteggiamento di integrazione e collaborazione	E' sempre disponibile a collaborare, percepisce i bisogni del gruppo e promuove l'integrazione tra soggetti
5. Rapporti con l'utenza	Capacità di rispondere alle aspettative/bisogni dell'utente esterno al gruppo di lavoro interpretando correttamente le esigenze dell'utente stesso	Non è disponibile a rapportarsi con l'utente esterno al gruppo di lavoro per risolvere i bisogni segnalati	E' poco disponibile a rapportarsi con l'utente esterno al gruppo di lavoro per risolvere i bisogni segnalati	Assume regolarmente con l'utente esterno al gruppo di lavoro un atteggiamento volto alla soluzione dei bisogni segnalati	Interpreta correttamente le esigenze degli utenti esterni al gruppo di lavoro e se ne fa carico. Promuove iniziative per offrire risposte adeguate per migliorare le relazioni
6. Orientamento al risultato	Capacità/abilità di lavorare per la realizzazione degli obiettivi previsti	Non manifesta alcun interesse alla realizzazione degli obiettivi	E' parzialmente disponibile alla realizzazione degli obiettivi	Realizza abitualmente gli obiettivi previsti con buona integrazione	Realizza pienamente gli obiettivi previsti con iniziative e in

	nei piani di lavoro annuali e nei progetti incentivanti			con l'equipe	collaborazione con l'equipe
7. Innovazione	Capacità di trasferire nell'ambito lavorativo le conoscenze innovative inerenti alla propria professione	Non si dimostra interessato ad acquisire conoscenze innovative e a trasferirle in ambito lavorativo	Utilizza le proprie conoscenze innovative solo se espressamente richieste dalle esigenze operative	Riesce a trasferire regolarmente le proprie conoscenze innovative in ambito operativo	E' capace di trasferire in modo costruttivo e attivo le proprie conoscenze innovative al fine di migliorare la gestione dell'attività lavorativa
8. Autonomia ed Esperienza	Capacità di gestirsi ed assumere decisioni nel rispetto delle competenze lavorative richieste	Non si dimostra autonomo nell'ambito professionale e lavorativo	E' parzialmente autonomo nell'ambito professionale e lavorativo	E' autonomo nell'ambito professionale e lavorativo	E' pienamente autonomo nell'ambito professionale e lavorativo anche in situazioni di emergenza
Riservato Categoria C, D e Ds profilo professionale sanitario					
Parametri di valutazione	Descrizione	Valutazione A	Valutazione B	Valutazione C	Valutazione D
9. Attività di tutorato ed assistenza al neoassunto	Capacità di essere disponibile ad attività di addestramento (studenti/neoassunti)	Non pone sufficiente attenzione alle attività di addestramento previste per gli studenti/neoassunti	Svolge attività di addestramento in modo sufficiente con scarsa attenzione alle esigenze degli studenti/neoassunti	Svolge regolarmente attività di addestramento in modo disponibile con attenzione alle esigenze degli studenti/neoassunti	Svolge attività di addestramento anche con l'obiettivo di favorire l'inserimento e l'integrazione degli studenti e neoassunti
Riservato Categorie D e Ds					
Parametri di valutazione	Descrizione	Valutazione A	Valutazione B	Valutazione C	Valutazione D
10. Livello di complessità	Capacità di recepire i cambiamenti e tradurli in obiettivi; di prendere decisioni di carattere strategico; di coordinare i centri di responsabilità afferenti all'U.O.; di individuare un piano di lavoro definendo le priorità e le risorse necessarie	Presenta difficoltà a gestire ed esprimere le capacità previste	E' sufficientemente capace di gestire ed esprimere le capacità previste	Si dimostra capace di gestire ed esprimere le capacità previste	E' pienamente capace di gestire ed esprimere le capacità previste assumendo un controllo diretto sull'attività stessa

11. Capacità direttiva	Capacità di delegare le funzioni mantenendo il pieno coinvolgimento dell'attività stessa e la responsabilità dei risultati	Presenta difficoltà nel delegare funzioni ai propri collaboratori	E' sufficientemente capace di delegare funzioni ai propri collaboratori	Si dimostra capace di delegare funzioni ai propri collaboratori	E' pienamente capace di delegare funzioni ai propri collaboratori mantenendo il pieno coinvolgimento dell'attività stessa e la responsabilità dei risultati
------------------------	--	---	---	---	---

ALL. A

PERSONALE SUDDIVISO PER RUOLO - CATEGORIA E PROFILO	D.O. Del.n. 5/98 e variaz.	proposta nuova D.O.	POSTI VACANTI <u>AL</u> <u>1°.1.2000</u> SU D.O. ESISTENTE		POSTI VACANTI DERIVANTI DA PROPOSTA NUOVA D.O.		
			A SELE ZION E INTE RNA	A CONC ORSO PUBBL ICO	A SELE ZION E INTE RNA	A CON COR SO PUB BLI CO	SAL DO NEG ATI VO
RUOLO SANITARIO							
CATEGORIA DS (ex liv. 8° e 8° bis)							
Collaboratore professionale sanitario esperto	8				1	1	
Coll. prof.le sanit. esperto Pers. Inferm.-Infermiere	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.esperto Pers.Inferm.-Ostetrica	0				1	1	
Coll.prof.le Sanit.esperto Pers.Inferm.-Assistente Sanitario	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit. esperto Pers.Inferm.-Dietista	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit. esperto Pers.Inferm.-Inf. Pediatrico	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit. esperto Pers.Inferm.- Podologo	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit. esperto Pers.Inferm.-Igienista Dentale	0				1	1	
Coll.prof.le sanit.esperto Pers.Tecn.Sanit.- Radiologia Med.	0				1	1	
Coll.Prof.le Sanit.esp.Pers.Tecn.Sanit.-Laboratorio Biom.	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.-Pers.Tecn.Sanit - Neurofisiopatologia	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Tecn.Sanit.- Fisiop.Card/Perf.Card.	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Tecn.Sanit.-Ortopedico	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esperto Pers.Tecn.Sanit - Odontotecnico	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Tecn.Sanit. - Ottico	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.esperto Pers. Riabilitazione - Ortottista	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.esp.Pers. Riabilitazione - Logopedista	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.esp.Pers. Riabilitazione -	0				1	1	

Fisioterapista							
Oper.Prof.Sanit.esp.Pers.Riabil. - Audiometrista	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Riabil. - Tecn. Audioprotesista	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Riabil. - Ter. Neuro-Psicomotricità	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Riabil.-Tecn. Educatore Riab.Psic.	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Riabil. - Terapista Occupazionale	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.esp.Pers.Riabil.-Massaggiatore n.v.	0				1	1	
Coll. prof.le sanit. esp.Pers. Riabil.-Educatore Prof.le	0				1	1	
Coll.prof.le sanit.esp.Pers.Vigil. e Isp.-Tecn.Prev.Amb.Lav.	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA DS	8	0	0	26	26		
CATEGORIA D (ex liv. 7°)							
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Inferm. - Infermiere	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Inferm. - Infermiere (ex capo sala)	120	6	10		1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Inferm. - Ostetrica	16	0			1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Inferm. - Assistente Sanitario	2	0			1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Inferm. - Dietista	10	0			1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Inf. Pediatrico	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Podologo	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Igienista Dentale	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Tecn. Sanit. - Radiol. Medica	8		2		1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Tecn. Sanit. - Laboratorio Biom.	7		1		1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Neurofisiopatologia	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Fisiop.Card/Perf.Card.	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Ortopedico	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Odontotecnico	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Ottico	0				1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Riabilitazione - Ortottista	2	1			1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Riabilitazione - Logopedista	3	1			1	1	
Coll. Prof.le Sanit.-Pers. Riabilitazione - Fisioterapista	9				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Audiometrista	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Tecn. Audioprotesista	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Ter. Neuro-Psicomotricità	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Tecn. Educatore Riab.Psic.	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Terapista Occupazionale	0				1	1	

Coll.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Massaggiatore non vedente	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Educatore Professionale	0				1	1	
Coll.Prof.Sanit.-Pers.Vigil.Ispez. - Tecn. Prev. Amb.Lavovo	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA D	177		8	13	26	26	
CATEGORIA C (ex liv. 6°)							
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Infermiere	2125			43	1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Ostetrica	13		1	3	1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico- Assistente Sanitario	1		1		1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Dietista	6		1		1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Inf. Pediatrico	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Podologo	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Infermieristico - Igienista Dentale	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Radiologia Medica	123			9	1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Laboratorio Biomedico	157		2	2	1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Neurofisiopatologia	1		0		1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Fisiop.Card/Perf.Card.	6				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Ortopedico	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Odontotecnico	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Tecn.Sanit. - Ottico	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Ortottista	1				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Logopedista	3				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Fisioterapista	33		2	3	1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Audiometrista	3				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Tecn. Audioprotesista	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Ter. Neuro-Psicomotricità	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Tecn. Educatore Riab.Psic.	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Terapista Occupazionale	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Massaggiatore non vedente	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Riabil. - Educatore Professionale	0				1	1	
Oper.Prof.Sanit.-Pers.Vigil.Ispez. - Tecn. Prev. Amb.Lavovo	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA C	2472		7	60	25	25	
CATEGORIA BS (ex liv. 5°)							
Puericultrice	0				1	1	
Oper.Prof. 2^ ctg. - Infermiere Generico	0				1	1	
Oper.Prof. 2^ ctg. - Infermiere Psichiatrico	0				1	1	
Pers. Riabil. 2^ ctg. - Massofisioterapista	9		4	3	1	1	

Pers. Riabil. 2^ ctg. - Massaggiatore	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA BS	9		4	3	5	5	
TOTALE RUOLO SANITARIO	2666		19	76	82	82	
RUOLO PROFESSIONALE							
CATEGORIA D (ex liv. 7°)							
Assistenti Religiosi	7						
TOTALE CATEGORIA D	7		0	0	0	0	
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	7		0	0	0	0	
RUOLO TECNICO							
CATEGORIA DS (ex liv. 8° e 8° bis)							
Collaboratore Prof. - Assistente sociale esperto	0				1	1	
Collaboratore Tecnico. Professionale esperto	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA Ds	0		0	0	2	2	
CATEGORIA D (ex liv. 7°)							
Collaboratore Prof. - Assistente sociale	2		1		1	1	
Collaboratore Tecnico. Professionale	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA D	2		1	0	2	2	
CATEGORIA C (ex liv. 6°)							
Operatore professionale - Assistente sociale	11		2	2	1	1	
Personale Tecnico - Assistente tecnico	21		1	2	1	1	
Personale Tecnico - Programmatore	2						
TOTALE CATEGORIA C	34		3	4	2	2	
CATEGORIA BS (ex liv. 5°)							
Oper.tecnico spec.-Oper.Tecnico specializzato coordinatore	15		3	2	1	1	
Oper.tecnico spec. - Oper. Tecnico specializzato	55		2	1	1	1	
TOTALE CATEGORIA BS	70		5	3	2	2	
CATEGORIA B (ex liv. 4°)							
Operatore tecnico	240		16	16	1	1	
Operatore tecnico addetto all'assistenza	380		85	84	1	1	
TOTALE CATEGORIA B	620		101	100	2	2	
CATEGORIA A (ex liv. 3°)							
Ausiliario specializzato	88						

TOTALE CATEGORIA A	88		0	0	0	0	
TOTALE RUOLO TECNICO	814		110	107	10	10	
RUOLO AMMINISTRATIVO							
CATEGORIA DS (ex liv. 8° e 8° bis)							
Collaboratore amministrativo prof.le esperto	5		2	2	1	1	
TOTALE CATEGORIA DS	5		2	2	1	1	
CATEGORIA D (ex liv. 7°)							
Collaboratore amministrativo - professionale	47		1		1	1	
TOTALE CATEGORIA D	47		1	0	1	1	
CATEGORIA C (ex liv. 6°)							
Personale Amministrativo - Assistente amministrativo	165		3	4	1	1	
TOTALE CATEGORIA C	165		3	4	1	1	
CATEGORIA BS (ex liv. 5°)							
Coadiutore amministrativo esperto	0				1	1	
TOTALE CATEGORIA BS	0		0	0	1	1	
CATEGORIA B (ex liv. 4°)							
Coadiutore amministrativo	137		6	6	1	1	
TOTALE CATEGORIA B	137		6	6	1	1	
CATEGORIA A (ex liv. 3°)							
Commesso	6		1		1	1	
TOTALE CATEGORIA A	6		1	0	1	1	
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	360		13	12	6	6	
TOTALE GENERALE	3847		142	195	98	98	

ALL. B

Minuti per consegne									
					Turnisti				Diurn.
Serv	Zon	Are	Cod.	DIVISIONI / SERVIZI	0	15'	30'	45'	0
	a	a							

	a	a							
S	G	SR	000200	MEDICINA NUCLEARE 1					
S	G	A	000201	MD NUCL 1 AMB					
S	G	S	000250	MD NUCL 1 SEGR.					
S	P	SR	000400	AUDIOLOGIA E FONIATRIA					
S	P	A	000401	AUDIOLOGIA E FONIATRIA AMB					
S	P	S	000450	AUDIOLOGIA E FONIATRIA SEGR.					
S	E	SR	000500	GINECOLOGIA ONCOL. E CITODIAGN.					
S	E	S	000550	GINEC. ONCOL.E CITODIAGN. SEGR.					
S	G	SR	000700	ANGIOLOGIA					
S	G	S	000750	ANGIOLOGIA SEGR.					
S	G	SR	000800	MICROBIOLOGIA					
S	G	S	000850	MICROBIOL. SEGR.					
S	E	SR	001000	CITOLOGIA DIAGN. MOLECOLARE ONCOL.					
S	E	S	001050	CITOLOGIA DIAGN MOLEC ONC SEGR.					
S	G	SR	001500	ANATOMIA PATOLOGICA 2					
S	G	S	001550	ANAT PATOLOG 2 SEGR.					
S	G	SR	001600	ANATOMIA PATOLOGICA					
S	E	SR	001602	ANAT PATOLOG SRAG CITODIAGN					
S	G	S	001650	ANAT PATOLOG SEGR.					
S	G	S	001800	TERAPIA ANTALGICA					
S	G	S	001801	TERAPIA ANTALGICA AMB					
S	G	S	001802	TERAPIA ANTALGICA D.H.					
S	G	SR	001850	TERAPIA ANTALGICA SEGR.					
S	M	AC	002401	SR AMB MONOBLOCCO					
S	M	S	002402	SR AMB POLICLINICO					6,0
S	E	S	002403	SR AMB BUSONERA					
S	P	S	002408	SR AMB VIA G. MODENA					3,0
S	A	S	002800	DIRIGENZA MEDICA					
S	A	S	002801	DIR MED SR CART. CLIN. E MICROFILM					
S	A	SR	002805	DIR MED GRUPPO SOSTITUZ.					
S	M	SR	002807	DIR MED SR TRASP. MAT. SAN.					
S	A	SR	002810	DIR MED SR ASSIST SOCIALE					
S	A	SR	002813	DIR MED SR FUNEBRI					
S	A	SR	002815	DIR MED TUTOR SCUOLE					
S	A	SR	002816	DIR MED PREV INF OSP					
S	M	SR	002817	DIR MED SR STERILIZZAZIONE					
S	A	S	002850	DIR MED SEGR.					
S	M	SR	002900	FARMACIA					
S	M	SR	002902	FARMACIA SR TRASPORTO					
S	M	SR	002903	FARMACIA SR PREP GALENICI					

S	M	SR	002906	FARMACIA SR FARM MAGAZZ					
S	M	SR	002907	FARMACIA SR PRESIDI					
S	M	SR	002908	FARMACIA SR Iniettabili					
S	M	S	002950	FARMACIA SEGR.					
S	G	SR	003100	RADIOLOGIA 2					
S	G	SR	003100	Diagnostica					
S	G	SR	003101	RADIOLOGIA 2 SRAG ANGIOGR					1,0
S	G	SR	003105	RADIOLOGIA 2 SR C/O ORTOP.					
S	G	S	003150	RADIOLOGIA 2 SEGR.					
S	M	SR	003200	RADIOLOGIA 1					
S	M	SR	003201	RADIOLOGIA 1 SETT DIAGN					
S	M	SR	003203	RADIOLOGIA 1 SRAG ANGIOGRAFIA					1,0
S	M	S	003250	RADIOLOGIA 1 SEGR.					
S	P	SR	003300	ISTITUTO RADIOLOGIA					
S	P	SR	003301	IST RADIOLOGIA SRAG ANGIOGRAFIA					
S	P	SR	003302	IST RADIOLOGIA SETT DIAGNOSTICO					
S	E	SR	003307	IST RADIOLOG SR DIAGN C/O CL PED 1					
S	P	S	003350	IST RADIOLOGIA SEGR.					
S	G	S	003500	CNTR MULTIDISCIPL. RX					
S	E	DH	003600	CNTR MULTIDISCIPL. DAY SURGERY					
S	E	SR	003800	NEURORADIOLOGIA					
S	E	S	003850	NEURORAD SEGR.					
S	M	SR	003900	LABORATORIO ANALISI					
S	M	SR	003906	LAB AN SETT URGENZE					
S	E	A	003907	LAB AN AMB PRELIEVI					1,0
S	E	S	003907	LAB AN AMB PRELIEVI ACCETTAZIONE					2,0
S	M	SR	004000	DIPARTIMENTO TRASFUSIONALE PROV.					
S	G	A	004003	DIP TRASF PROV AMB					
S	M	SR	004007	DIP TRASF PROV SRAG EMOCITOAFERESI					
S	A	SR	004100	DIETETICA E NUTRIZ CLINICA					
S	A	SR	004101	DIET E NUTR CL SR DIETETICO					
S	G	SR	004400	MEDICINA LEGALE E ASSICURATIVA					
S	G	SR	004401	MD LEG E ASSIC LAB TOSSICOL					
M	M	D	005100	RICOVERI A PAGAMENTO MONOBLOCCO		9,0			
M	G	D	005103	RICOVERI A PAGAMENTO GIUSTIN.					
S	M	SR	005200	ASSISTENZA RELIGIOSA					
S	A	S	006540	GESTIONE MAGAZZINI E DISTRIBUZIONE					
S	A	S	006700	SR. GESTIONE DEL PERSONALE					

S	G	S	007500	UFF. RAPP. CON IL PUBBL.					
S	A	S	007600	COMUNICAZIONE INTERNA					
S	A	SR	007800	SR. INFERMIERISTICO					
S	P	SR	008100	SENOLOGIA					
S	P	S	008150	SENOLOGIA SEGR.					
S	G	SR	008200	VIROLOGIA					
S	G	S	008250	VIROLOGIA SEGR.					
S	P	SR	008400	PAT. CARDIOVASCOLARE					
S	P	SR	008450	PAT. CARDIOVASCOLARE SEGR.					
S	A	S	008601	UFFICIO PRESTAZIONI SANITARIE					
S	A	S	009500	DIRETTORE GENERALE					
S	A	S	009600	DIRETTORE AMMINISTRATIVO					
S	A	S	009700	DIRETTORE SANITARIO					
M	M	D	010300	MEDICINA GEN. 7° P. (4 PL. ANGIOLOGIA)			13,5		
M	M	A	010303	MED GEN SR ESPL LAPAROSCOPIA					
M	M	S	010350	MED GEN SEGR.					
M	E	D	010400	PNEUMOLOGIA 2° P.					
M	E	D	010403	PNEUMOLOGIA 2° P. Deg.		9,0			
M	E	A	010406	PNEUMOL. ENDOSCOPIA RESP.					
M	E	SR	010411	PNEUMOL. SZAG RIABIL.RESPIRAT.					
M	E	S	010450	PNEUMOL. SEGR.					
M	G	D	010500	RADIOTERAPIA		4,5			
M	G	D	010503	RADIOTER. SZ CURIETERAPIA		4,5			
M	G	SR	010504	RADIOTER. SZ TRATTAMENTI					
M	G	SR	010505	RADIOTER.SRAG MED.NUCLEARE 2					
M	G	A	010506	RADIOTER. AMB					
M	G	S	010550	RADIOTER. SEGR.					
M	E	AC	010600	MALATTIE INFETTIVE Accettazione	4,5				
M	E	D	010602	MAL. INFETT. Degenze 2° P.		9,0			
M	E	D	010604	MAL. INFETT. Degenze 3° P.		9,0			
M	E	A	010607	MAL. INFETT. AMB					
M	E	DH	010610	MAL. INFETT. D.H.					
M	E	S	010650	MAL. INFETT. SEGR.					
C	M	D	010700	CHIR. GENERALE 1 2° P. (15 Ch. Vasc.)			13,5		
C	M	SO	010704	CH. GEN. 1 SR OPER. Div. Ch 2^ - Ch. Vasc.	4,5				
C	M	S	010750	CH. GEN. 1 SEGR.					
C	M	D	010800	CHIRURGIA GENERALE 2 - 1° P. (15 Ch. Vasc.)			13,5		
C	M	S	010850	CH. GEN. 2 SEGR.					
C	M	D	010900	UROLOGIA					
C	M	D	010901	UROLOGIA SZ UOMINI 4° P.			13,5		
C	M	D	010902	UROLOGIA SZ DONNE 3° P.			4,5		

C	M	SO	010904	UROLOGIA SR OPERATORIO					1,0
C	M	SO	010908	UROLOGIA SR LITOTRISSIA					
C	M	S	010950	UROLOGIA SEGR.					
C	M	D	011000	CHIR. PLASTICA (7 CH.PLAST.PED.)		9,0			
C	M	T	011003	CH. PLASTICA CNTR USTIONATI			9,0		
C	M	SO	011006	CH. PLASTICA SR OPERATORIO	4,5				1,0
C	M	S	011050	CH. PLASTICA SEGR.					
C	E	D	011100	NEUROCHIRURGIA					
C	E	D	011101	NEUROCH. SZ Uomini (14 NTR.) 1° P.			9,0		
C	E	D	011102	NEUROCH. SZ Donne (14 NTR.) 1° P.			9,0		
C	E	SO	011104	NEUROCH. SZ Sala Operatoria + NTR					5,0
C	E	T	011108	NEUROCH. SZ T.I.P.O. + NTR			13,5		
C	E	S	011150	NEUROCH. SEGR.					
C	G	D	011200	CLINICA ORTOPEDICA					
C	G	D	011202	CLI. ORTOPEDICA SZ 2 P UOMINI			9,0		
C	G	D	011205	CLI. ORT. SZ 1 P UOM. P/O OSP.MILITARE					
C	M	SO	011208	CLI. ORTOPEDICA SR OPERATORIO					4,0
C	G	PS	011209	CLI. ORTOPEDICA SR P.S.	9,0				
C	G	A	011210	CLI. ORTOPEDICA SR AMB					
C	G	SR	011211	CLI. ORTOPEDICA SR RADIOLOGIA					
C	G	SR	011214	CLI. ORTOPEDICA SALA GESSI					
C	G	S	011250	CLI. ORTOPEDICA SEGR. ARCHIVIO					
M	P	D	011400	CLINICA MEDICA 1			13,5		
M	P	A	011404	CLI MEDICA 1 AMB					
M	P	A	011407	CLI MEDICA 1 SRAG MED DELLE DIPENDENZE					
M	P	S	011450	CLI MEDICA 1 SEGR./ ARCH.					
M	G	D	011500	ENDOCRINOL. (12 MED. LAVORO)			9,0		
M	G	A	011504	ENDOCRINOLOGIA AMB					
M	G	SR	011505	ENDOCRINOLOGIA LAB					
M	G	S	011550	ENDOCRINOLOGIA SEGR.					
M	G	D	011600	CLINICA DERMATOLOGICA					
M	G	D	011601	CLI. DERMATOL. SZ UOMINI		4,5			
M	G	D	011602	CLI. DERMATOL. SZ DONNE		4,5			
M	G	A	011604	CLI. DERMATOLOGICA AMB					
M	G	S	011650	CLI. DERMATOLOGICA SEGR.					
M	E	D	011700	CLINICA NEUROLOGICA					
M	E	A	011703	CLI. NEUROLOGICA Accettazione / Ambulatori		9,0			
M	E	S	011750	CLI. NEUROLOGICA SEGR.					
MI	E	D	011800	CLINICA PEDIATRICA					
MI	E	D	011802	CLI. PED. SZ 2 P DIVEZZI			13,5		
MI	E	D	011803	CLI. PED. SZ 3 P LATTANTI			13,5		
MI	E	DH	011804	CLI. PED. D.H. 4 P					1,0

MI	E	A	011805	CLI. PED. EMOD. E AMB TRAPIANTI (Dialisi)					
MI	E	PS	011807	CLI. PED. SZ P.S.		9,0			
MI	E	A	011810	CLI. PED. AMB					
MI	E	SR	011811	CLI. PED. LAB					
MI	E	A	011812	CLI. PED. SRAG GENETICA MEDICA					
MI	E	D	011819	CLI. PED. SRAG ASS.NEONAT.C/O D.OST. (Culle)		22,5			
MI	E	SR	011821	CLI. PED. SR DIABET.ENDOCR.ADOLESC.					
MI	E	T	011822	CLI. PED. SZAG TERAPIA INTENSIVA			18,0		
MI	E	D	011832	CLI. PED. SR NEFROL. TRAP. SEMINTENSIVA			9,0		
MI	E	S	011850	CLI. PED. SEGR.					
C	P	D	011900	CLINICA O.R.L.		9,0			
C	P	SO	011904	CLI. O.R.L. SR OPERATORIO					
C	P	PS	011906	CLI. O.R.L. P.S.	4,5				
C	P	SR	011907	CLI. O.R.L. SRGA. AUDIOLOGIA					
C	P	A	011909	CLI. O.R.L. AMB					
C	P	S	011950	CLI. O.R.L. SEGR. ARCHIVIO					
C	P	D	012000	CL. CHIR. GEN. 1 - 3° P. (8 ENDOCR.CH.)			13,5		
C	P	SO	012004	CLI.CH.GEN.1 S O + IST.CH.GEN.1^ + CH.TOR.	9,0				7,0
C	P	T	012005	CLI.CH.GEN.1 SZ T.I.P.O. (2 IST.CH.GEN. 2^)			13,5		
C	P	A	012006	CLI.CH.GEN.1 AMB					1,0
C	P	T	012010	CLI.CH.GEN.1 SZAG TRAP.D'ORGANO		4,5			
C	P	S	012050	CLI.CH.GEN.1 SEGR.					
C	P	D	012200	CLINICA OCULISTICA		9,0			
C	P	SO	012204	CLI. OCULISTICA SR OPERATORIO					
C	P	SR	012205	CLI. OCULISTICA SR ORTOTTICA					
C	P	A	012208	CLI. OCULISTICA AMB.					
C	P	A	012209	CLI OCULISTICA SRAG FLUOROANG.LASER TER					
C	P	S	012250	CLI. OCULISTICA SEGR.					
MI	E	D	012300	CLINICA GINECOL. OSTETR. 1^					
MI	E	D	012304	CLI. GIN. OST.1^ SZ GIN. 3° P. (+ 10 PL. in DIV. OST.)		9,0			
MI	E	SO	012308	CLI. GIN. OST.1^ SR OPERATORIO + CL.GIN.OST.2^	9,0				
MI	E	SP	012309	CLI. GIN. OST.1^ SR SALA PARTO + CL.GIN.OST.2^		5,0			
MI	E	A	012310	CLI. GIN. OST.1^ AMB + CL.GIN.OST.2^					
MI	E	DH	012316	CLI. GIN. OST.1^ D.H. + CL.GIN.OST.2^					
MI	E	S	012350	CLI. GIN. OST.1^ SEGR. ARCHIVIO + CL.GIN.OST.2^					
C	P	A	012400	ODONTOIATRIA					

C	P	A	012401	ODONTOIATRIA SR ODONTOIATRICO					
C	P	S	012450	ODONTOIAT. SEGR.					
M	G	D	012500	NEFROLOGIA 1 (Vedi Nefr.2^)					
M	G	S	012550	NEFROLOGIA 1 SEGR.					
M	G	D	012600	NEFROLOGIA 2					
M	G	D	012602	NEFROLOGIA 2 DEGENZE		4,5			
M	G	SR	012603	NEFROLOGIA 2 TRATTAMENTI (Dialisi)		4,5			
M	G	A	012604	NEFROLOGIA 2 AMBULATORI					
M	G	A	012607	NEFROLOGIA 2 SEMIASSIST. O.P.					
M	G	S	012650	NEFROLOGIA 2 SEGR.					
M	M	T	012700	ANESTESIA E RIANIMAZIONE					
M	M	T	012701	ANEST E RIAN SZ DEGENZE			27,0		
M	M	S	012750	ANEST E RIAN SEGR.					
C	P	D	012800	CARDIOCHIRURGIA					
C	P	D	012801	CARDIOCHIR. SZ DEGENZE			9,0		
C	P	T	012802	CARDIOCHIR. SZAG T.I.P.O.			22,5		
C	P	SO	012804	CARDIOCHIR. SR OPER. (6 Tecn. Angiocardioc.)					8,0
C	E	A	012805	CARDIOCHIR. AMB. C/O BUSONERA					
C	P	T	012808	CARDIOCHIR. SZ TRAP. (CH. TORACICA +2)			9,0		
C	P	S	012850	CARDIOCHIR. SEGR.					
M	P	D	012900	CARDIOLOGIA (CARDIOL. INTERV. + 4)			13,5		
M	P	T	012902	CARD. SZ TER. UCIC (CARDIOL. INTERV. + 6)			22,5		
M	P	A	012907	CARDIOL.SRAG RIABIL.CARDIOLOGIC					
M	P	A	012908	CARDIOLOGIA AMB					2,0
M	P	A	012909	CARDIOL.AMB.CONTR.PACE- MAKER					
M	E	A	012912	CARDIOLOGIA AMB. C/O BUSONERA					
M	P	SR	012921	CARDIOLOGIA SRAG FARMAC. MED. LAB.					
M	P	S	012950	CARDIOLOGIA SEGR.					
S	M	PS	013100	ACCETTAZIONE E PRONTO SOCCORSO		27,0			
S	M	PS	13105	ACCETT PR SOCC SR MD EMERG					
S	M	PS	13107	ACCETT PR SOCC TRASPORTO MAL					
S	M	S	013150	ACCETT PR SOCC SEGR.					
MI	E	D	013200	OSTETRICIA GINECOLOGIA					
MI	E	D	013201	OST. GIN. SZ OSTETR. 2° P. (6 CL.+PAT.OST)		9,0			
MI	E	D	013204	OST. GIN SZ GINEC. 3° P. (14 CL.+PAT.OST)		9,0			
MI	E	PS	013206	OSTETRICIA GINEC SR SALA PARTO		10,0			
MI	E	A	013208	OSTETRICIA GINEC AMB./Ecogr.					
MI	E	AC	013209	OSTETRICIA GINEC SR P. S.	4,5				

MI	E	S	013250	OSTETRICIA GINEC SEGR.					
M	G	D	013300	CL. MEDICA 4 (5 CL.CH.GEN.4^+ 2 NEFR.1^e 2^)			13,5		
M	G	SR	013303	CLI. MEDICA 4 SR LABORATORIO					
M	G	A	013306	CLI. MEDICA 4 AMB					
M	G	A	013309	CLI. MED. 4 DAY-HOSP. + Nefr. 1^e 2^ + Dial.+ Imm.)					
M	G	S	013350	CLI. MEDICA 4 SEGR.					
M	P	D	013400	CLINICA MEDICA 5			13,5		
M	P	A	013405	CLI. MEDICA 5 SRAG SPLENOEPATOLOGIA					
M	P	SR	013408	CLI. MEDICA 5 LABORATORIO					
M	P	S	013450	CLI. MEDICA 5 SEGR.					
M	M	D	013600	DIV. ONCOLOGIA MEDICA			13,5		
M	M	A	013603	DIV. ONCOLOGIA MEDICA AMBULATORIO					
M	M	DH	013604	DIV.ONCOLOGIA MEDICA DAY-HOSPITAL					
M	M	S	013650	DIV.ONCOLOGIA MEDICA SEGR.					
M	P	D	013900	ENDOCRINOCHIRURGIA					
M	P	S	013950	ENDOCRINOCH. SEGR.					
S	P	SR	014000	IMMUNOLOGIA CLINICA					
S	P	S	014050	IMMUNOL CLINICA SEGR.					
M	G	D	014100	PSICHIATRIA 2					
M	G	D	014101	PSICH 2 SZ DEGENZE			18,0		
M	G	A	014103	PSICH 2 AMB					
M	G	SR	014106	PSICH 2 SERVIZIO SOCIALE					
M	G	S	014150	PSICH 2 SEGR.					
MI	M	D	014300	CHIRURGIA PLASTICA PEDIATRICA					
MI	M	S	014350	CHIR PLAST PED SEGR.					
S	G	SR	014800	FISICA SANITARIA					
S	G	S	014850	FISICA SANITARIA SEGR.					
M	G	D	014900	PSICHIATRIA 3					
M	G	D	014901	PSICH 3 SZ DEGENZE			18,0		
M	G	A	014902	PSICH 3 AMB					
M	G	SR	014907	PSICH 3 SERVIZIO SOCIALE					
M	G	S	014950	PSICH 3 SEGR.					
R	G	S	015000	RIABILITAZIONE ORTOPEDICA SR.Accett.					
R	G	S	015050	RIABILITAZ ORTOPED SEGR.					
R	A	SR	015301	CTR. RIABILITAZ. (CONSELVE)					
M	M	D	015400	TERAPIA MEDICA (VEDI 017000)					
M	M	S	015450	TERAPIA MEDICA SEGR.					
C	P	SR	015500	CHIRURGIA ENDOSCOPICA					
C	P	A	015503	CHIRURGIA ENDOSCOPICA AMBUL.					
C	P	S	015550	CHIRURGIA ENDOSCOPICA SEGR.					

M	G	T	015800	ISTITUTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE					
M	G	T	015801	IST.ANEST.RIAN.SZ.RIAN.TERAP.INT EN.			13,5		
M	E	T	015810	IST.ANEST.RIAN.SZ.RIAN.TER.INT. GIUST. 2			9,0		
M	G	S	015850	IST.ANEST.RIAN. SEGR.					
C	P	D	016100	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA					3,0
C	P	S	016104	CARDIOL. INTERV. DIAGN. INTERV.					
C	P	S	016150	CARDIOL. INTERV. SEGR.					
C	P	D	016200	CHIRURGIA TORACICA			9,0		
C	P	S	016250	CHIR TORACICA SEGR.					
C	P	D	016300	CL. CHIR. GEN. 2			13,5		
C	P	T	016303	CLI. CH. GEN. 2 T.I.P.O.			9,0		
C	P	A	016304	CLI. CH. GEN. 2 AMB					
C	P	SO	016305	CLI. CH. GEN. 2 SO.	4,5				2,0
C	P	S	016350	CLI. CH. GEN. 2 SEGR.					
M	M	D	016900	CLINICA MEDICA 2 - 8° p.			13,5		
M	M	A	016903	CLI. MEDICA 2 CNTR EMOFIL					
M	M	DH	016906	CLI. MEDICA 2 D.H.					
M	M	SR	016910	CLI. MEDICA 2 LAB.C/O SEM.MED.					
M	M	S	016950	CLI. MEDICA 2 SEGR.					
M	M	D	017000	CLINICA MEDICA 3 (20 TER. MED.) 9° p.			13,5		
M	M	SR	017005	CLI. MEDICA 3 LAB.C/O SEM.MED.					
M	E	A	017006	CLI.MED.3 CNTR REG.M.SPORT C/O BUS.					
M	M	S	017050	CLI. MEDICA 3 SEGR.					
M	M	D	017100	GASTROENTEROLOGIA		9,0			
M	E	A	017107	GASTROENT.F.ENDOSC.DIG.C/O BUS.					
M	M	S	017150	GASTROENTEROLOGIA SEGR.					
MI	E	D	017200	CHIRURGIA PEDIATRICA					
MI	E	D	017201	CHIR.PEDIATRICA DEGENZE			13,5		
MI	E	T	017202	CHIR.PEDIATRICA T.I.P.O.					
MI	E	SO	017204	CHIR.PEDIATRICA SALA OPERATORIA	4,5				2,0
MI	E	S	017250	CHIR.PEDIATRICA SEGR.					
M	P	D	017300	MALATTIE DEL METABOLISMO		4,5			
M	G	SR	017306	MAL.DEL METABOLISMO SRAG DIABETOL.					2,0
M	P	S	017350	MAL.DEL METABOLISMO SEGR.					
M	P	D	017400	REUMATOLOGIA		4,5			
M	P	S	017450	REUMATOLOGIA SEGR.					
C	G	D	017500	CL. CHIR. GER. (6 DET.+CL.CH.GEN.4^ 12 DH)			13,5		
C	G	A	017504	CLI.CHIR. GERIATRICA AMB					
C	G	S	017550	CLI.CHIR. GERIATRICA SEGR.					

MI	E	D	018000	CLI. DI ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA					
MI	E	D	018001	CLI. DI ONCOEM. PED. SZ DEGENZE				22,5	
MI	E	DH	018003	CLI. DI ONCOEM. PED. SZAG D.H. ONCOEM.					
MI	E	SR	018005	CLI. DI ONCOEM. PED. LABORATORIO					
MI	E	S	018050	CLI. DI ONCOEM. PED. SEGR. ARCHIVIO					
C	P	D	018200	CL. CHIR. GEN. 3 2° P.				13,5	
C	P	S	018250	CLI CH GEN 3 SEGR.					
MI	E	T	018300	PATOLOGIA NEONATALE				22,5	
MI	E	S	018450	PATOLOGIA NEONATALE SEGR.					
MI	E	D	018400	CLINICA GINECOL. OSTETR. 2^					
MI	E	D	018401	CLI. GIN. OST.2^ SZ OST. (10 PL. in DIV.OST.)		9,0			
MI	E	S	018450	CLI. GIN. OST.2^ SEGR.					
C	M	D	018500	CHIRURGIA VASCOLARE					
C	E	A	018503	CHIR.VASCOLARE AMB. C/O BUSONERA					
C	M	S	018550	CHIR.VASCOLARE SEGR.					
M	E	D	019100	MEDICINA DEL LAVORO					
M	G	A	019103	MED DEL LAVORO AMB. (Vedi Endocrinol.)					
M	G	SR	019104	MED DEL LAVORO LAB					
M	G	A	019105	MED DEL LAVORO SRAG ALLERGOLOG.					
M	G	SR	019106	MED DEL LAVORO SRAG TOSSIC.IND.					
M	G	A	019108	MED DEL LAVORO SRAG FISIOP.RESP					
M	E	A	019110	MED DEL LAVORO MED. PREVENTIVA					
M	G	S	019150	MED DEL LAVORO SEGR.					
C	G	D	019200	ORTOPEDIA					
C	G	D	019201	ORTOPEDIA 3°p. (18 RIAB. ORTOP.)				13,5	
C	G	SO	019204	ORTOP. SR OPERATORIO (vedi cod. 501/1208)					
C	G	S	019250	ORTOP. SEGR.					
C	G	D	019300	CLINICA CHIRURGICA GENERALE 4 2° P.				9,0	
C	G	T	019304	CLI CH GEN 4 T.I.P.O. Trapianti		4,5			
C	G	A	019305	CLI CH GEN 4 AMB					
C	G	SO	019307	CLI CH GEN 4 S O + Ch. Geriatrica	4,5				
C	G	S	019350	CLI CH GEN 4 SEGR.					
C	E	D	019800	NEUROTRAUMAT. (vedi cod. 01/1101 e 1102)					
C	E	S	019850	NEUROTRAUM SEGR. Archivio					

				TOTALE	63,00	271,50	499,50	45,00	53,00
--	--	--	--	--------	-------	--------	--------	-------	--------------

AZIENDA OSPEDALIERA PADOVA

Servizio Infermieristico

Sovrapposizione orario turnisti = 40' die

Turnisti TOTALE	IP.	Turnisti IP. Per turno	n° turni	m' sovrapposizione	m' totali di sovrapposizione al giorno	m'	Ore totali di sovrapposizione al giorno	gg. annui	Ore Totali di sovrapposizione all'anno
--------------------	-----	---------------------------------	-------------	-----------------------	---	----	---	--------------	--

877,50	:	4,50	=	195,00	X	40	=	7800	:	60,00	=	130	X	365	=	47450
--------	---	------	---	--------	---	----	---	------	---	-------	---	-----	---	-----	---	-------

Allegato B

Minuti
TOTALE
RECUPERO ORE AL GIORNO
TOTALE RECUPERO ORE AL GIORNO
VALORE UNITA' RECUPERABILI
TOTALE VALORE UNITA' RECUPERABILI

Turnisti					Diurnisti
0	15'	30'	45'	0	
63,00			499,50	45,00	53,00
		271,50			
9,33		30,17	18,50	-0,83	79,50
57,17					
2,13		6,88	4,22	-0,19	18,14
13,04					