

AZIENDA SANITARIA LOCALE 2 SAVONESE

2° CONTRATTO COLLETTIVO DECENTRATO

INTEGRATIVO 2002 - 2005

PERSONALE COMPARTO SANITA'

CONTRATTO COLLETTIVO DECENTRATO INTEGRATIVO 2002 -2005 DEL PERSONALE COMPARTO SANITA'.

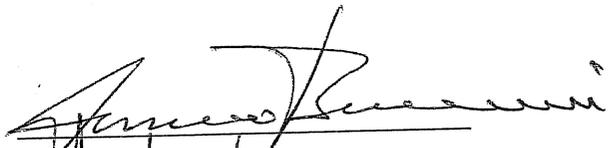
Addì 17 gennaio 2007, alle ore 12, in Savona Via Manzoni 14 presso la sala riunioni dell'Azienda Sanitaria n. 2, si sono riunite le delegazioni trattanti di parte aziendale e di parte sindacale per procedere a sottoscrivere il presente contratto collettivo decentrato integrativo per il personale del comparto sanità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 CCNL 2002- 2005, sottoscritto il 19 aprile 2004.

Si dà atto che con nota prot. 123755 del 22.11.2006 l'ipotesi di C.C.D.I, siglata il 14.11.2006, con la relativa relazione illustrativa tecnico - finanziaria, è stata trasmessa al Collegio Sindacale per il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e nel verbale n. 3 del 11/12 gennaio 2007 il Collegio stesso, vista la documentazione prodotta e i relativi conteggi, ha ritenuto che i costi della contrattazione collettiva integrativa sono compatibili con le risultanze del bilancio al 31.12.2005,

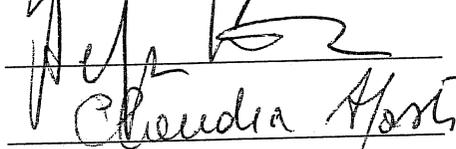
Sono presenti:

in rappresentanza dell'Amministrazione:

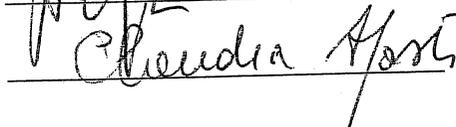
Direttore Generale



Direttore Amministrativo



Direttore Sanitario



Dirigente U.O Organizzazione e Gestione
del Personale

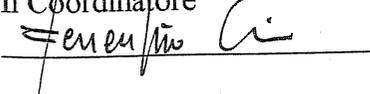


in rappresentanza della Rappresentanza Sindacale Unitaria:

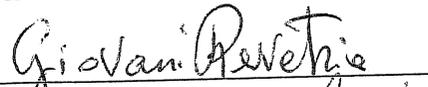
Il Presidente



Il Coordinatore



L'esecutivo

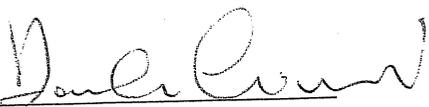


in rappresentanza delle OO.SS firmatarie del C.C.N.L.:

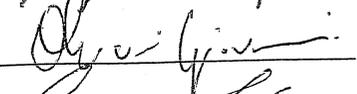
CGIL F.P



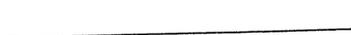
FIALS



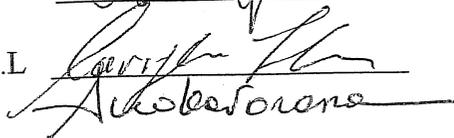
CISL FPS



F.S.I



UIL F.P.L



INDICE

- ART. 1** CAMPO DI APPLICAZIONE
- ART. 2 DURATA, DECORRENZA, TEMPI E PROCEDURE DI APPLICAZIONE DEL CONTRATTO INTEGRATIVO
- ART. 3 ORARIO DI LAVORO
- ART. 4 PART TIME
- ART.5 FERIE E FESTIVITA'
- ART. 6 PERMESSI RETRIBUITI: INDICAZIONI
- ART. 7 DIRITTO DI ASSEMBLEA
- ART. 8 NORME DI GARANZIA SULL'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCIOPERO
- ART. 9 PARI OPPORTUNITA'
- ART.10 COMITATO PARITETICO SUL FENOMENO DEL MOBBING
- ART.11 MOBILITA'
- ART 12 MENSA
- ART. 13 FORMAZIONE PROFESSIONALE, RIQUALIFICAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE.
- ART. 14 POLITICHE DI SVILUPPO E GESTIONE DEL PERSONALE
- ART. 15 FORMAZIONE FONDI CONTRATTUALI:
15 A) Fondo per le fasce economiche;
15 B) Fondo per il disagio;
15 C) Fondo per le incentivazioni
- ART. 16 INCENTIVAZIONI DEL PERSONALE
- ART. 17 DIFFERENZIAZIONE QUOTE BUDGET IN BASE ALLE CATEGORIE ECONOMICHE
- ART. 18 CRITERI GENERALI PER L'ATTRIBUZIONE DEI TRATTAMENTI LEGATI A COMPENSI PER LAVORO STRAORDINARIO

ART. 19 BANCA DELLE ORE.

ART. 20 SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITA'

ART. 21 REGOLAMENTAZIONE DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE.

ART. 22 U.O DI PIANIFICAZIONE E COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI
SANITARIE E DI ASSISTENTE SOCIALE.

ART. 23 PROCESSI DI PRIVATIZZAZIONE

ART. 24 INTERPRETAZIONE AUTENTICA DEL CONTRATTO INTEGRATIVO

ART. 25 PROCEDURE DI ATTUAZIONE DEGLI ACCORDI DECENTRATI.

ART. 26 NORMA FINALE.

Allegati: ACCORDI INTERVENUTI IN DATA 4.7.2005
PROSPETTI DI COSTITUZIONE FONDI CONTRATTUALI.

ART. 1

CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente contratto collettivo decentrato integrativo si applica a tutto il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, esclusi i dirigenti, dipendente dalla Azienda Sanitaria Locale n. 2 Savonese

ART. 2

**DURATA, DECORRENZA, TEMPI E PROCEDURE DI APPLICAZIONE
DEL CONTRATTO**

1. Il presente contratto integrativo, tenuto conto di quanto indicato all'art. 14 del 1° C.C.I.A., sottoscritto il 10.07.2000, ha validità dalla sottoscrizione, salvo diversa decorrenza indicata nel presente C.C.D.I.

Le risorse economiche definite dal presente Contratto Integrativo che dovessero eventualmente residuare o non essere attribuite, vanno utilizzate nell'anno successivo salvo diversa destinazione concordata di volta in volta tra le parti in base alle regole del C.C.N.L. vigente nel tempo.

2. Gli effetti giuridici decorrono dal giorno successivo alla data di stipulazione, salvo diversa prescrizione contemplata nel CCNL 19 aprile 2004 e nel presente contratto. Della stipulazione e dei suoi contenuti è data comunicazione da parte dell'Azienda, con idonea pubblicità di carattere generale, a tutti i lavoratori.

Il Contratto Collettivo Decentrato Integrativo sottoscritto conserva la sua efficacia fino alla stipulazione del successivo contratto aziendale.

ART. 3

ORARIO DI LAVORO

1. L' Azienda, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 26 del CCNL 07.04.1999, dal decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66 e dalle direttive comunitarie 93/104/CE e 2000/34/CE, identifica i criteri delle politiche dell'orario di lavoro, cui uniformarsi nella predisposizione delle specifiche articolazioni dell'orario di servizio, sulla base dei seguenti criteri:

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

Si intendono qui richiamati i successivi commi 3, 4 e 5 dell'art. 26 del CCNL 07.04.1999, nonché il decreto legislativo 8 aprile 2003 n. 66.

Per quanto riguarda l'eventuale nuova e migliore regolamentazione dell'orario di lavoro, in sede di tavolo centrale, la stessa sarà oggetto di esame organico ed omogeneo, compatibilmente con le esigenze e caratteristiche delle singole

strutture, con particolare attenzione all'articolazione di quello notturno al fine di armonizzarla con il Piano Triennale Aziendale e nel rispetto dei vincoli e limiti imposti dalla normativa contrattuale nazionale e comunitaria. entro il 31.12.2006.

Le parti concordano che ove vi sia personale turnista nell'arco delle 12 ovvero 24 ore, verranno predisposti i turni almeno trimestralmente, precisando che tale disposizione è vincolante per le competenti strutture aziendali.

ART. 4

PART TIME

Le parti richiamano espressamente il contenuto dell'art. 22 del CCNL 19.4.04 che disciplina l'istituto del tempo parziale.

Le parti rinviano ad un regolamento sul part time che disciplini le regole, i criteri, la funzionalità relativa alla concessione del part time stesso.

Tale regolamento dovrà essere presentato alle parti firmatarie dal Direttore della Struttura di pianificazione e coordinamento delle professioni sanitarie e di assistente sociale entro tre mesi dall'assunzione in servizio di detto Direttore.

ART. 5

FERIE E FESTIVITA'

Le parti danno atto che, fermo restando la normativa in materia disciplinata dagli art. 19 CCNL 1994 -97 e art. 23, comma 4, CCNL 19.04.2004, rimane tuttora in vigore l'accordo sulla fruizione delle ferie stipulato in data 13.03.1998, con l'integrazione al comma 5 convenuta e siglata in data 18.10.2006 in calce all'accordo stesso, che si allega al presente articolo del C.C.D.I.

ART. 6

PERMESSI RETRIBUITI: INDICAZIONI

All'art. 21 CCNL 1994 – 1997, come modificato e/o integrato dall'art. 41, comma 1, CCNL 7.4.1999 e dall'art. 23, comma 2, CCNL 19.04.2004, che prevede la possibilità di concedere nell'anno 3 giorni di permesso retribuito utilizzabile anche a ore per particolari motivi personali e familiari debitamente documentati, come la nascita di figli, viene precisato quanto segue:

A) a titolo esemplificativo e non esaustivo, sulla base dell'esperienza pregressa, vengono indicate le seguenti tipologie di motivi personali e/o familiari:

- calamità naturali (es. nevicate straordinarie, nubifragi a carattere alluvionale tali da interrompere la circolazione stradale) – 1 giorno.
- trasloco – 1 giorno;
- inserimento asilo nido e scuola materna – fino a 3 giorni;
- ogni visita medica personale – fino a 1 giorno;
- accompagnamento di un familiare a visita medica – fino a 1 giorno;
- assistenza ad un familiare ricoverato in ospedale – fino a 3 giorni;
- assistenza ad un familiare ammalato c/o la propria abitazione – fino a 3 giorni;
- nascita figli – fino a 3 giorni;
- partecipazione a funerale di parenti per i quali non sono previsti i 3 giorni di permesso per lutto – fino a 1 giorno;

- visita medica odontoiatrica che rivesta carattere di urgenza – fino a 1 giorno;
- convocazione c/o tribunale per motivi personali e/o presso studi notarili per atti
- fino a 1 giorno;
- partecipazione a colloqui con i docenti dei figli – fino a 3 giorni;

B) avverso al diniego della concessione succitata da parte del Responsabile del Settore Giuridico dell'U.O Organizzazione e Gestione del Personale può essere effettuato ricorso al Dirigente dell'U.O stessa che decide in maniera definitiva.

La richiesta del permesso deve essere tempestiva e compatibile con le esigenze del Servizio.

ART. 7
DIRITTO DI ASSEMBLEA
(art. 2 CCNQ 7.8.98; art. 2 C.C.N.L integrativo 20.09.2001)

1. I dipendenti hanno diritto di partecipare, durante l'orario di lavoro, ad assemblee sindacali, in idonei locali concordati con l'Azienda Sanitaria ovvero in altri locali/sedi indicati dalle OO.SS per n. 12 ore annue pro capite senza decurtazione della retribuzione.
2. Le assemblee possono essere indette con specifico ordine del giorno su materie di interesse del lavoro e sindacale:
 - a) singolarmente o congiuntamente da una o più organizzazioni sindacali rappresentative del Comparto;
 - b) dalla RSU nel suo complesso e non dai singoli componenti.
 - c) da una o più organizzazioni sindacali del personale del Comparto congiuntamente con la RSU Aziendale.
3. Per quanto non previsto e disciplinato dal presente articolo, si richiama la disciplina del diritto di assemblea prevista dall'art. 2 CCNQ 7.8 1998 e dall'art. 2 del CCNL integrativo 20.09.2001.
- 4) Al fine di individuare le ore succitate verrà predisposto idoneo codice da digitare al momento dell'USCITA/ENTRATA in servizio utilizzando il badge magnetico, con debita informativa ai dipendenti.

ART. 8

NORME DI GARANZIA SULL'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCIOPERO

In relazione alla Legge 12/06/1990 n. 146 e s.m.i nonché all'accordo nazionale in data 20.09.2001 relativo ai servizi pubblici essenziali e sulle procedure di raffreddamento e conciliazione in caso di sciopero del personale del comparto del S.S.N., le parti concordano che in oggi presso l'ASL n. 2 sono vigenti oltre alle norme succitate l'accordo recepito con deliberazione ASL 2 n. 534 in data 20.05.1999 cui si fa espresso rinvio e l'accordo presso la Prefettura di Savona in data 24.09.2003, allegato al presente articolo.

Le parti concordano di rivedere l'accordo di cui alla succitata delibera n. 534/1999 in tempi brevi.

ART 9 PARI OPPORTUNITA'

Le parti contrattuali, richiamato il contenuto della legge 10 aprile 1991, n. 125 “Azioni positive per la realizzazione della parità uomo – donna nel lavoro”, della legge 9 dicembre 1977, n. 903 “Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro” e quanto previsto dall’art. 7 del CCNL 07.04.99 e dall’art. 7 del C.C.I.A. 10.07.2000, si impegnano ad istituire entro 6 mesi dalla sottoscrizione del presente integrativo il Comitato per le Pari Opportunità.

Compiti

Il Comitato svolge i seguenti compiti:

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

Finalità

nel rispetto delle finalità generali stabilite dalle vigenti norme di legge e regolamentari,

il Comitato per le Pari Opportunità si prefigge di:

- ° elaborare e proporre programmi di intervento sulla base di indagini conoscitive;
- ° migliorare la qualità del lavoro delle donne proponendo degli strumenti per ridurre eventuali ostacoli allo sviluppo professionale e favorire l'effettiva parità nelle condizioni di lavoro;
- ° promuovere incontri con gruppi, singoli dipendenti, amministratori ed altri soggetti interessati;
- ° pubblicizzare tra le lavoratrici ed i lavoratori dell'Azienda l'attività svolta dal Comitato ed i risultati raggiunti;
- ° favorire l'accesso ai corsi di formazione professionale anche al fine del perseguimento di un effettivo equilibrio, a parità di requisiti professionali, nei passaggi interni e nel conferimento degli incarichi di posizioni organizzative del sistema classificatorio;
- ° favorire la flessibilità degli orari di lavoro in rapporto agli orari dei servizi sociali nella fruizione del part time e delle esigenze di carattere familiare in relazione alla normativa vigente;
- ° agevolare i processi di mobilità e le iniziative divulgative.

Composizione

Il Comitato (che svolgerà la relativa attività senza diritto ad alcun compenso aggiuntivo) è presieduto da un rappresentante dipendente di ruolo dell'Azienda ed è costituito da un componente designato da ciascuna organizzazione sindacale

firmataria del CCNL del Comparto Sanità 2002 – 2005, dalla RSU e da un pari numero di rappresentanti dell'Azienda.

I rappresentanti aziendali sono designati dal Direttore Generale

Il Presidente designa un Vicepresidente.

Per ogni componente effettivo è previsto un componente supplente che partecipa alle sedute solo in caso di assenza del relativo titolare, ovvero tali supplenti possono partecipare alle sedute, senza diritto di voto e senza che tale partecipazione sia considerata orario di servizio a tutti gli effetti.

Il Comitato rimane in carica un quadriennio e comunque fino alla costituzione del nuovo Comitato. I componenti possono essere rinnovati.

I componenti che senza giustificato motivo non avranno partecipato a più di tre riunioni ordinarie consecutive del Comitato si intendono decaduti e dovranno essere sostituiti.

In ordine a tale specifica problematica l'Azienda Sanitaria si impegna ad attivare tramite l'Ufficio Formazione e Aggiornamento dell'U.O Personale un corso di formazione sull'applicazione della normativa succitata per i componenti del Comitato stesso e relativi supplenti, se del caso allargato anche ad altri discenti.

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

ART. 10

COMITATO PARITETICO SUL FENOMENO DEL MOBBING

1. Le parti prendono atto che come indicato all'art. 5 del CCNL 19.04.2004 il fenomeno del mobbing, inteso come forma di violenza morale o psichica in occasione di lavoro nei confronti di un lavoratore, va prevenuto, rilevato e contrastato efficacemente.
2. Al fine di avviare adeguate ed opportune iniziative per contrastare eventuali situazioni di mobbing e prevenire il verificarsi di possibili conseguenze pericolose per la salute fisica e mentale del lavoratore interessato e, più in generale, migliorare la qualità e la sicurezza dell'ambiente di lavoro, le parti decidono di istituire un Comitato Paritetico con i seguenti compiti come previsto dall'art. 5 del CCNL 19.4.04:
 - a) raccolta dei dati relativi all'aspetto qualitativo e quantitativo del fenomeno del mobbing;
 - b) individuazione delle possibili cause del fenomeno, con particolare riferimento alla verifica dell'esistenza di condizioni di lavoro o fattori organizzativi e gestionali che possano determinare l'insorgere di situazioni persecutorie o di violenza morale;
 - c) formulazione di proposte di azioni positive in ordine alla prevenzione ed alla repressione di situazioni di criticità, anche al fine di realizzare misure di tutela del dipendente interessato;
 - d) formulazione di proposte per la definizione dei codici di condotta.

3. Il Comitato è costituito da un componente designato da ciascuna delle OO.SS di comparto firmatarie del CCNL e da un pari numero di rappresentanti dell'Azienda. Il Presidente del Comitato viene designato tra i rappresentanti dell'Azienda, il Vicepresidente tra i componenti di parte sindacale.

Per ogni componente effettivo è previsto un componente supplente.

4. L'Azienda favorisce l'operatività del Comitato e garantisce tutti gli strumenti idonei al suo funzionamento. Il Comitato dovrà adottare un regolamento che indichi altresì i locali e ogni altro strumento per una ottimale funzionalità del Comitato e inoltre che disciplini i propri lavori e provveda ad una relazione annuale sull'attività svolta.

5. Il Comitato rimane in carica per un quadriennio e comunque fino alla costituzione di un nuovo comitato. I componenti possono essere rinnovati nell'incarico.

Per la partecipazione alle riunioni non è previsto alcun compenso.

ART. 11

MOBILITA'

Prima di procedere all'utilizzo della graduatoria concorsuale, ovvero della mobilità esterna, ogni posto vacante e/o di nuova istituzione va ricoperto con apposita mobilità interna, a domanda, i cui criteri generali e modalità saranno concordati con le OO.SS.

In caso di riorganizzazione, razionalizzazione, e/o fattispecie analoghe in ambito Aziendale, l'Azienda procederà, prima di effettuare assunzioni dall'esterno ovvero procedimenti di ricollocazione, ad attivare procedimenti di mobilità interna sulla base di criteri e modalità che verranno definiti d'intesa con le OO.SS

ART. 12

MENSA

1. Le parti richiamano espressamente il contenuto dell' art. 29 del CCNL integrativo del 20.09.2001 che prevede nel secondo comma il diritto alla mensa per tutti i dipendenti, ivi compresi quelli che prestano la propria attività in posizione di comando, nei giorni di effettiva presenza al lavoro, in relazione alla particolare articolazione dell'orario

2: Si riconosce il diritto ai dipendenti che articolano il proprio orario di lavoro in concomitanza con l'orario di apertura del servizio mensa, dove lo stesso è attivo.

Apposito accordo regolerà, anche con modalità diverse, l'usufruizione della mensa dove la stessa non fosse attiva.

ART 13
FORMAZIONE PROFESSIONALE, RIQUALIFICAZIONE E
AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE

Le parti concordano sul fondo relativo ad ogni anno di vigenza del presente contratto per l'aggiornamento del personale nella misura indicativa di € 400.000,00

Le parti concordano altresì che di norma la somma di € 30.000,00 verrà utilizzata a discrezione della Direzione Generale in considerazione della centralità dei processi formativi del personale nell'ambito della riforma delle Aziende Sanitarie.

Il fondo previsto per l'anno 2006 è pari a € 387.000,00, di cui € 110.000,00 (quota per la formazione a disposizione della Direzione Generale) e € 277.000,00 (quota per la formazione delle Aree Dipartimentali e per la Biblioteca).

Con apposito provvedimento n. 284 del 6.4.2006 sono stati considerati i parametri aziendali per effettuare la ripartizione per aree dipartimentali nelle percentuali come segue:

- 40% circa quota fissa in parti uguali;
 - 60% circa quota variabile in proporzione rispetto al numero degli operatori;
- che sino a diversa disposizione restano in vigore.

Le parti, in considerazione della valenza strategica che attribuiscono a formazione e aggiornamento, si impegnano a concordare incrementi della quota da destinarsi al relativo fondo, tenuto conto dei vincoli di Bilancio.

Ogni anno la Direzione ASL presenterà alla RSU e alle OO.SS, prima della relativa approvazione, il programma annuale per l'attività di cui all'oggetto.

L'Ufficio Formazione avrà funzioni propositive di programmi di formazione e valutazione dei contenuti e delle risorse economiche necessarie per la formazione.

1. Assume un ruolo di fondamentale azione strategica e di supporto al cambiamento la formazione e l'aggiornamento di tipo "permanente", in particolare se volta a:

1.1) suscitare forti motivazioni negli operatori del S.S.N.;

1.2) promuovere effettiva cultura di servizio;

1.3) valorizzare l'apporto che le persone possono dare;

1.4) raggiungere una più elevata efficacia e produttività del sistema dei servizi sanitari tecnici ed amministrativi, migliorando la qualità dei servizi resi e l'uso delle risorse.

2. Le iniziative da sviluppare devono costituire un supporto culturale e professionale per gli operatori quali presupposto indispensabile per un reale miglioramento dei servizi e delle prestazioni da erogare in relazione all'evoluzione dei bisogni di salute del cittadino e della comunità.

3. Le parti concordano di attivare iniziative di FORMAZIONE programmate, organizzate e gestite a livello di azienda che si pongano in linea con quanto sopra esposto.

4. Si procederà inoltre a far predisporre da ciascuna Unità Operativa, sia territoriale che ospedaliera, una proposta di PIANO ANNUALE OVVERO PLURIENNALE AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE, sulla base di modelli ritenuti adeguati e pertinenti.

Tali proposte verranno riunite e formeranno il PIANO ANNUALE/PLURIENNALE di AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE dell'ASL e inviato come già sopra indicato alla RSU e a tutte le OO.SS firmatarie del contratto integrativo al fine di conoscenza ed eventuali suggerimenti prima dell'adozione definitiva del Piano stesso, che sarà approvato dal Direttore Generale.

5. Nella predisposizione delle iniziative aziendali di cui al punto 3 e nella stesura del PIANO ANNUALE/PLURIENNALE di AGGIORNAMENTO e FORMAZIONE sarà data priorità a momenti di FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO rivolti ai crediti E.C.M. senza comunque escludere altri ambiti di intervento.

6 Le parti prendono atto/concordano la seguente tipologia:

A) CORSI OBBLIGATORI

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

B) CORSI FACOLTATIVI

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

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

7 LE PARTI CONCORDANO INOLTRE:

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

7.2) Il Dirigente Responsabile della Unità Operativa individuerà mediante selezione il dipendente da inviare al corso di aggiornamento di cui al PIANO ANNUALE/PLURIENNALE di cui al punto 4, tenuto conto dei seguenti criteri con eguale valenza di priorità:

- priorità di invio a corsi connessi agli obiettivi assegnati alla U. O.
- sarà riconosciuta precedenza di partecipazione al corso ai dipendenti che da più tempo non accedono a iniziative formative;
- sarà accordata priorità in relazione all'attinenza del corso rispetto al profilo di appartenenza;

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

7.4) di istituire, in relazione alla importanza strategica e alla delicatezza di quanto sopra, un osservatorio sulla Formazione/Aggiornamento.

Tale osservatorio, costituito da SEI componenti di cui 3 di nomina Aziendale (n. 2 appartenenti alla U.O Affari del Personale, n. 1: il referente di Area Dipartimentale/Ospedale della Commissione aziendale per l'aggiornamento) e n. 3 di nomina sindacale (n. 1 nominato dalla RSU per l'area del comparto, n. 1 nominato dalle OO.SS dell'Area MEDICO/VETERINARIA e n. 1 nominato dalle OO.SS della DIRIGENZA S. P.T.A. avrà il compito di monitorare e verificare, anche preventivamente, la pertinente, corretta e trasparente applicazione di quanto sopra indicato

7.5 Le parti richiamano espressamente il contenuto dell'art. 20 del CCNL 19.04.2004 in materia di formazione e crediti ECM. In tale ambito rientra la formazione continua di cui agli artt. 16 e segg. del d. lgs. n. 502/1992, da svolgersi altresì, di norma, sulla base delle linee generali di indirizzo dei programmi annuali e pluriennali individuati dalla Regione e concordati in appositi progetti formativi presso l'Azienda.

7.6 L'Azienda garantisce l'acquisizione dei crediti formativi previsti dalle vigenti disposizioni di legge da parte del personale interessato nell'ambito della formazione obbligatoria. Il personale che vi partecipa è considerato in servizio, a tutti gli effetti per l'effettiva presenza nella durata del corso e comunque per il periodo risultante dalla relativa timbratura con budget magnetico presso la sede

del corso stesso o della sede di lavoro, precisando che il tempo di percorrenza deve essere congruo. Tale ultima regola è valida per i dipendenti che prestano servizio in ambiti diversi da quello di effettuazione del corso. I relativi oneri sono a carico dell'Azienda.

7.7 Le parti concordano sulla necessità di attuare, ove possibile, il decentramento dei corsi di formazione

7.8 Le parti convengono di sperimentare la formazione a distanza.

7.9 La partecipazione ai corsi è prevista anche per i dipendenti in servizio a tempo determinato sulla base dei principi suesposti nel limite delle risorse economiche disponibili dando priorità, per ciascun corso, al personale dipendente in servizio a tempo indeterminato.

7.10 Si precisa che con decorrenza dalla firma del presente C.C.I.A la presenza al corso c/o l'ASL verrà accertata esclusivamente mediante timbratura con badge magnetico.

7.11 Si allega quale all. 1 al presente articolo il regolamento per la formazione approvato con deliberazione n. 584 del 28.05.2004

ART. 14

POLITICHE DI SVILUPPO E GESTIONE DEL PERSONALE

Le parti convengono di continuare a favorire il processo di riordino e riorganizzazione dell'Azienda iniziato nel quadriennio 1994 – 1997 ed incrementato nel quadriennio 1998-01 con la nuova classificazione del personale.

Si prende atto del livello di qualificazione del personale impegnato nelle attività dell'ASL che ha consentito e consente adeguati processi di riorganizzazione.

Le parti si impegnano a realizzare, sulla base del PIANO TRIENNALE AZIENDALE e delle eventuali misure di razionalizzazione e riorganizzazione (risorse umane ed economiche) che dovessero discendere da indirizzi regionali e/o nazionali, un confronto che preveda:

A) un modello organizzativo coerente con il piano stesso e strettamente connesso al processo di valorizzazione e di qualificazione del personale e per il rilancio della qualità dei servizi e delle prestazioni correlate entrambe ai bisogni ed esigenze dell'utenza;

B) una rivisitazione della dotazione organica che tenga conto delle esigenze di appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni istituzionali dell'Azienda.

Si dà atto che tra le parti, in coerenza con quanto sopra, sono già intervenuti i seguenti accordi:

a) accordo sulle politiche di sviluppo e gestione del personale del 4.7.05 (All. A)

come integrato dall'accordo del 13.12.2005 (All. B)

- b) accordo sulla articolazione delle funzioni di coordinamento all'interno dell' ASL del 4.7.05 (All. C)
- c) accordo sulle posizioni organizzative ex artt. 20 e 21 CCNL 7.4.99. Criteri e modalità di affidamento e revoca dell'incarico, del 4.7.2005 (All. D).

ART. 15

FORMAZIONE FONDI CONTRATTUALI

15 A) Fondo per le Fasce Economiche.

Si richiama espressamente quanto contenuto nell'art. 31 del CCNL 19.04.2004.

Per quanto riguarda i criteri di definizione degli importi economici costituenti il Fondo si allega quale allegato E l'accordo intervenuto in data 4.7.2005 quale parte integrante e sostanziale del presente C.C.D.I , unitamente ai prospetti all. A all. 1 -2- 3 dell'accordo stesso di quantificazione del Fondo di cui trattasi.

15 B) Fondo per il Disagio

Le parti richiamano espressamente l'art. 26 del CCNL 19.04.2004 che prevede la corresponsione dell'indennità per l'assistenza domiciliare al personale del ruolo sanitario, nonché agli ausiliari specializzati addetti ai servizi socio assistenziali, agli operatori tecnici addetti all'assistenza e/o agli operatori socio sanitari, che espletano in via diretta le prestazioni di assistenza domiciliare presso l'utente.

L'indennità di cui sopra è corrisposta al personale dell'U.O Anziani che svolge attività ADI presso l'U.O e che è interamente dedicato a tale attività

Le parti concordano di stabilire inoltre per le UU.OO Consultoriale, Medicina di Base e Assistenza Psichiatrica Territoriale che l'indennità venga erogata agli operatori svolgenti l'attività di cui trattasi, con le modalità di cui all'accordo 4.7.05 che viene allegato quale all.F parte integrante e sostanziale al presente C.C.D.I significando

che il prospetto di determinazione del Fondo per il disagio è quello allegato 2 dell'all. E al presente C.C.D.I. , previa presentazione da parte del Responsabile degli aventi diritto e del numero dei giorni di presenza.

L' ASL si riserva di valutare l'impatto economico del trasferimento di somme dallo straordinario al disagio al fine di corrispondere l'indennità di presenza relative alle terapie intensive per i collaboratori professionali sanitari infermieri in servizio presso i Pronti Soccorsi Ospedale Savona – Albenga – Cairo; l'U.O 118 e S.P.D.C + Psichiatria territoriale (compreso strutture intermedie.

15 C) Fondo per le Incentivazioni

1. Le parti richiamano espressamente il contenuto dell'art. 30 del CCNL 19.04.2004 che conferma il Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali
2. L'ammontare del Fondo, costituito dalle voci indicate, è precisato nel prospetto allegato 2 dell'all. E al presente C.C.D.I. che è parte integrante e sostanziale del presente articolo.
3. Ove a consuntivo i fondi degli artt. 29 e 31 CCNL 19.4.2004 non risultino momentaneamente del tutto utilizzati, le relative risorse sono temporaneamente assegnate al fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi per l'attuazione delle sue finalità. Tali risorse sono rassegnate ai fondi di pertinenza dal gennaio dell'anno successivo e, pertanto, non si storicizzano nel fondo della

produttività.

4) relativamente alla disciplina della incentivazione del personale si rimanda all'accordo del 4.7.05 all. G al presente C.C.D.I., nonché a quanto indicato agli artt. 3 – 4 del presente C.C.D.I.

Si richiama espressamente il punto B3 dell'accordo 4.7.05 (allegato G) e si concorda che la disciplina ivi indicata avrà decorrenza dal 01.01.2007 per cui le parti si incontreranno entro il 2006 per definire le relative modalità operative.

12 D) si concorda che ad ogni rinnovo contrattuale nazionale le parti si incontreranno per determinare il nuovo ammontare dei fondi stessi in applicazione del contratto nazionale di cui trattasi.

Si concorda inoltre che entro il mese di novembre di ciascun anno le parti si incontreranno per una valutazione in ordine ai fondi contrattuali.

ART. 16

INCENTIVAZIONI DEL PERSONALE

Le parti riconoscono l'importanza dell'istituto della incentivazione del personale nell'ambito della gestione per budget, intendendo per tale termine il percorso mediante il quale l'Azienda identifica gli obiettivi da raggiungere e le risorse assegnate ai Centri di Responsabilità/Dipartimenti, definisce i criteri per la verifica dei risultati e provvede a monitorare il grado di raggiungimento degli stessi.

La disciplina dell'istituto è contenuta nell'accordo del 4.7.05, che si allega alla lettera G) quale parte integrante e sostanziale del presente Contratto Collettivo Decentrato Integrativo.

ART. 17

DIFFERENZIAMENTO QUOTE BUDGET IN BASE ALLE CATEGORIE ECONOMICHE

Il seguente sistema di pesi finalizzato all'erogazione ai dipendenti degli incentivi economici, già attivato nel precedente C.C.I.A, sottoscritto il 10.07.2000, viene confermato anche per il presente:

CATEGORIA	PESO
A	1,00
B	1,50
B Super	1,80
C	2,00
D	2,50
D Super	3,00

ART. 18

CRITERI GENERALI PER L'ATTRIBUZIONE DEI TRATTAMENTI

LEGATI A COMPENSI PER LAVORO STRAORDINARIO

Recependo quanto stabilito dalla normativa contrattuale nazionale e comunitaria relativamente all'istituto (art. 34 CCNL 7.4.99, art. 39 e 40 CCNL integrativo 20.09.2001, d. lgs. 66/2003) le parti stabiliscono di determinare i seguenti criteri generali per l'attribuzione dei trattamenti legati a compensi per lavoro straordinario:

a) il lavoro straordinario non può essere utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro (art. 34 c. 1 CCNL 7.4.99). Non è da considerarsi lavoro straordinario la previsione di eccedenza oraria eventualmente indicata nella predisposizione degli orari di lavoro. Tali principi verranno sviluppati e definiti compiutamente come indicato all'art. 26.

b) lo straordinario effettuato in chiamata nei turni di pronta disponibilità verrà interamente monetizzato qualora non effettuata la richiesta di recupero da parte del dipendente. Lo straordinario effettuato per l'esecuzione di prestazioni urgenti eccezionali ed indifferibili per le quali vi sia la necessità di prolungare l'orario di servizio, sarà monetizzato o recuperato a richiesta del dipendente.

Le richieste da parte del Direttore/Dirigente dell'U.O di effettuare prestazioni di lavoro straordinario devono essere debitamente motivate e disposte ante espletamento della prestazione stessa. Casi eccezionali potranno essere autorizzati, in sanatoria, a

posteriori, entro le 48 ore, previa motivazione della sanatoria stessa.

c) viene individuato un coefficiente di calcolo per individuare il monte ore per le U.O. Territoriali e per gli Ospedali pari a 22 h. 30' annue da calcolarsi per il numero dei dipendenti del Comparto in servizio al 1° gennaio dell'anno di riferimento

d) il Dirigente Responsabile delle UU.OO Territoriali non sanitarie potrà utilizzare il monte ore privilegiando di norma il criterio della rotazione tra il personale in servizio, precisando che il limite individuale non potrà superare le 180 ore annuali

Per non più del 5% del personale della U.O o comunque dell'intera Azienda è possibile raggiungere il tetto massimo di 250 ore annuali. Comunque sia le 180 che le 250 ore succitate dovranno essere comprese nei limiti della dotazione complessiva dell'Azienda relativa allo straordinario.

Per gli ospedali e le UU.OO sanitarie territoriali si conferma che il monte ore di cui al punto c) è costituito dal numero complessivo dei dipendenti di tutte le UU.OO afferenti il presidio/ relative UU.OO e che tale monte ore è a disposizione della U.O di pianificazione e coordinamento delle Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale appena attivata e nelle more della sua attivazione della Direzione Medica ospedaliera o della relativa U.O sanitaria territoriale cui è affidato il compito di gestire e disciplinare la distribuzione in base alle esigenze delle Unità Operative dell'Ospedale/ Territorio.

e) si precisa che le ore di lavoro monetizzate per le chiamate nei turni di pronta disponibilità devono rientrare comunque nel tetto orario previsto per ciascuna U.O/ Presidi Ospedalieri, salvo casi eccezionali debitamente motivati e fermo restando quanto indicato alla lettera b)

f) verrà effettuato trimestralmente un monitoraggio dei compensi per lavoro straordinario monetizzati e sarà data comunicazione alla RSU aziendale ed alle OO.SS rappresentative e firmatarie del CCNL al fine di prendere visione dei relativi tabulati Sulla base di tale monitoraggio, le parti si riservano la facoltà di rivedere la dotazione di straordinario relativa ai Presidi Ospedalieri/ UU.OO.

g) le ore rese in eccedenza all'orario ordinario non monetizzate, comunque debitamente autorizzate e motivate dal Direttore/Dirigente dell'U.O non sanitarie e/o della U.O. di Pianificazione e Coordinamento delle Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale e nelle more della sua attivazione dai Direttori dei Presidi Ospedalieri/ UU.OO sanitarie territoriali dovranno essere recuperate compatibilmente con le esigenze di servizio, di norma nel mese successivo. La richiesta del dipendente di effettuare tale recupero nel mese successivo, qualora non fosse autorizzata dal Direttore/Dirigente Responsabile secondo la modulistica aziendale, consente il recupero stesso anche nei successivi mesi e comunque entro il semestre successivo dalla data della succitata richiesta. Casi eccezionali, debitamente motivati, consentiranno il recupero al massimo entro 12 mesi dalla data della prima richiesta del dipendente e sopra indicata.

ART. 19 BANCA DELLE ORE

Al fine di mettere i lavoratori in grado di fruire in modo retribuito o come permessi compensativi, delle prestazioni di lavoro straordinario, è istituita la banca delle ore, con un conto individuale per ciascun lavoratore.

Nel conto delle ore confluiscono, su richiesta del dipendente, le ore di prestazione di lavoro straordinario, debitamente autorizzate come da art. 9 nel massimo di ore 72/anno, da utilizzarsi entro l'anno successivo a quello di maturazione.

Le ore accantonate possono essere richieste da ciascun lavoratore o in retribuzione o come permessi compensativi, escluse le maggiorazioni di cui all'art. 34 c. 8 del CCNL 7/4/99, che in rapporto alle ore accantonate vengono pagate entro 60 giorni successivi alle prestazioni lavorative.

L'utilizzo come riposi compensativi, con riferimento ai tempi, alla durata e al numero dei lavoratori, contemporaneamente ammessi alla fruizione, deve essere reso possibile tenendo conto delle esigenze tecniche, organizzative e di servizio.

A livello aziendale sono organizzati incontri fra le parti finalizzati al monitoraggio dell'andamento della banca delle ore e dell'assunzione di iniziative tese ad attuarne l'utilizzo. Nel rispetto dello spirito della norma, possono eventualmente essere individuate finalità e modalità aggiuntive, anche collettive, per l'utilizzo dei riposi accantonati: le parti concordano in via prioritaria attività formative, volontariato, problemi personali debitamente motivati.

ART. 20
SERVIZIO DI PRONTA DISPONIBILITA'
(ex art. 7 CCNL integrativo 98/01)

Le parti ritenute opportuno e necessario procedere ad una razionalizzazione degli istituti contrattuali del lavoro straordinario, della pronta disponibilità, dell'orario di lavoro, ecc. per una omogeneità delle metodiche applicative e delle procedure relative ad una ottimizzazione delle risorse umane e strumentali a disposizione dell'Azienda, ritengono che il servizio di pronta disponibilità è reso necessario esclusivamente in quei settori che richiedono la completa copertura dei turni di servizio nell'arco delle 24 ore della giornata e pertanto, ritengono opportuno predisporre un piano a valenza biennale, predisposto dall'Azienda in seguito all'espletamento delle procedure della concertazione con le OO.SS, in relazione alla continuità dell'organizzazione del lavoro, al fine di stabilizzare l'istituto, che è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dipendente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio nel più breve tempo possibile e comunque entro e non oltre 30 minuti dalla chiamata stessa.

Si precisa che i dipendenti assegnati alle UU.OO/STRUTTURE dove, nel piano a valenza biennale succitato, è prevista la pronta disponibilità, hanno l'obbligo di svolgere il servizio di pronta disponibilità stesso, fatto salvo che un numero inferiore di dipendenti consenta di ottemperare alla norma contrattuale.

Alla luce di quanto sopra, ogni eventuale variazione dei turni di reperibilità istituiti con il piano biennale di cui sopra, dovrà essere autorizzata dal Direttore Amministrativo e/o dal Direttore Sanitario, che dovranno tenere conto delle risorse economiche disponibili e dei vincoli normativi vigenti previa tempestiva informazione alle OO.SS.

ART. 21

REGOLAMENTAZIONE DELLE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Le parti richiamano espressamente l'accordo sulla regolamentazione delle prestazioni aggiuntive del 23 maggio 2005 allegato 1 al presente articolo quale parte integrante e sostanziale.

Nel predetto accordo sono disciplinate le fattispecie per le quali possono essere attivate prestazioni lavorative aggiuntive al di fuori dell'impegno di servizio, il personale interessato, la durata delle prestazioni aggiuntive, il compenso e le relative procedure.

ART. 22

U.O DI PIANIFICAZIONE E COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE E DI ASSISTENTE SOCIALE

Al fine di integrare le Professioni Sanitarie, Sociali e Mediche per il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza attraverso la congruenza tra i bisogni dell'utente e le prestazioni rese, le parti decidono di rendere pienamente operativa l' U.O. di Pianificazione e Coordinamento delle Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale. L'articolazione organizzativa della U.O. i criteri di affidamento dell'incarico, la parte economica e la verifica alla scadenza dell'incarico sono contenuti nel testo dell'accordo del 4.7.2005 allegato H del presente C.C.D.I. che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Le parti concordano che l'organigramma allegato (1) all'accordo del 4.7.05 sulla U.O di pianificazione e coordinamento delle professioni sanitarie e di assistente sociale viene sostituito dall'organigramma allegato I) al presente C.C.D.I..

Si precisa che tale organigramma potrà essere oggetto di ulteriore approfondimento, non prima di sei mesi dall'assunzione in servizio del Direttore della succitata U.O di pianificazione e coordinamento delle Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale.

ART. 23

PROCESSI DI PRIVATIZZAZIONE

L'Azienda, ove ritenga necessario attivare processi di esternalizzazione/privatizzazione dei servizi nell'ambito dell'organizzazione aziendale, riconosce il ruolo attivo del Sindacato.

Le parti si impegnano prima della loro attivazione a definire un protocollo operativo entro e non oltre il 31.12.2006, anche su proposta delle OO.SS/RSU stesse, che determini un quadro di riferimento, con regole condivise, in cui articolare le procedure concorsuali. Nelle more di tale protocollo, l'Azienda si impegna comunque ad attivare un confronto con le OO.SS/RSU.

Le parti si impegnano, nel caso l'ASL proponga eventuali esternalizzazioni di servizi che prevedano anche prestazioni di tipo sanitario, ovvero ad utilizzare prestazioni di tipo sanitario, ad attivare un confronto di tipo preventivo in ordine all'opportunità dell'esternalizzazione ovvero dell'utilizzo.

ART. 24

INTERPRETAZIONE AUTENTICA DEL CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO

(art. 11 C.C.N.L. 7.4.99)

Qualora insorgano controversie aventi carattere di generalità sull'interpretazione delle clausole inserite nel presente Contratto Integrativo Aziendale, le parti che li hanno sottoscritte si incontrano per definire consensualmente il significato della clausola controversa.

L'eventuale accordo stipulato altresì con le procedure di cui all'art. 4 CCNL 19.4.2004, individua la data da cui la nuova clausola avrà efficacia.

ART. 25

PROCEDURE DI ATTUAZIONE DEGLI ACCORDI DECENTRATI

Le parti concordano:

1) Applicazione Operativa:

i Direttori/Dirigenti delle UU.OO/Strutture ospedaliere ovvero territoriali, nonché i responsabili di posizioni organizzative coordinatori di dipartimento ospedaliero/territoriale, nonché i coordinatori di UU.OO (funzioni di coordinamento) assumono specifica responsabilità, tenuto conto delle rispettive funzioni, dell' effettiva applicazione dei contenuti del presente C.C.D.I. nelle Unità Operative di riferimento.

2) Nel testo del presente contratto per "Dirigente Responsabile" si intende il Direttore (per le UU.OO sanitarie) ovvero il Dirigente Responsabile (per le UU.OO non sanitarie) preposto alle strutture con gli incarichi individuati dal rispettivo ordinamento aziendale, adottato nel rispetto delle leggi regionali di organizzazione.

Con il termine "Unità Operativa" si indicano le strutture complesse, articolazioni interne della struttura aziendale, così come individuate dal rispettivo ordinamento, cui sono preposti i Direttori (per le UU.OO sanitarie) ovvero i Dirigenti Responsabili (per le UU.OO non sanitarie).

ART. 26

NORMA FINALE

Le parti si impegnano a rivedere entro marzo 2007 l'articolazione e la disciplina delle fattispecie di cui agli articoli 18 e 20 del presente Contratto Integrativo alla luce dei futuri programmi aziendali di riorganizzazione e di migliore utilizzo delle risorse disponibili.

Le parti si impegnano altresì a rivedere quanto oggetto del presente contratto integrativo al verificarsi di nuove disposizioni normative.