

PRE-ACCORDO AZIENDALE SULLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E SUI PRINCIPI PER L'ASSEGNAZIONE DELLE POSIZIONI FUNZIONALI

Premesso che:

- a tutto oggi la Ospedale di Sassuolo Spa applica gli accordi aziendali sottoscritti dall'Azienda USL di Modena con le Organizzazioni ed Associazioni sindacali mediche interessate;
- l' ANAAO ha presentato una propria bozza-proposta di Contratto Integrativo Aziendale per la Ospedale di Sassuolo Spa e sulla quale sono iniziati gli incontri tra le parti al fine di addivenire in tempi brevi alla stipula del primo C.I.A. della Ospedale di Sassuolo Spa;
- **Retribuzione di risultato:** per effetto del comma 4 dell'art.12 del CCNLL del 2° biennio 2004-2005 la liquidazione della retribuzione di risultato deve avvenire per acconti mensili pari al 50% delle somme attribuite con l'obbligatorietà a procedere a consuntivo al conguaglio della retribuzione stessa in base alla percentuale degli obiettivi raggiunti;
- le modalità di retribuzione e di assegnazione di tale istituto contrattuale fanno parte dei Contratti Integrativi Aziendali e poiché l'attuale sistema di pagamento è diverso da quanto previsto dalla nuova normativa, è necessario provvedere ad un pre-accordo che si adegui alla citata nuova normativa;
- per effetto della direttiva regionale sull'applicazione dell'art.9 del CCNLL del 31.11.2005 sono così definite, per analogia, le tipologie delle prestazioni lavorative del Dirigente medico:
 - attività istituzionali: sono quelle previste dal contratto di fornitura sottoscritto dalla Ospedale di Sassuolo Spa con l'Azienda USL di Modena e sono effettuabili all'interno dell'orario istituzionale dovuto;
 - attività straordinarie: sono quelle effettuabili esclusivamente a seguito di chiamata in pronta disponibilità o per eventi eccezionali nei quali si riconduce il lavoro straordinario, il quale non può essere utilizzato per la programmazione della normale attività;
 - attività aggiuntive: sono quelle non rientranti nell'attività imprenditoriale, di cui all'accordo sottoscritto tra le parti il 29 novembre 2006, effettuabili secondo gli istituti contrattuali previsti dagli articoli 55, comma 2, del CCNL 8.6.200, art.18 CCNL 3.11.2005 ed art.14, comma 5, CCNL 3.11.2005;
- la metodologia per la determinazione dei volumi prestazionali, ai soli fini di confronto ed equiparazione tra le diverse équipes, sono prevalentemente, in via provvisoria, quelli previsti dall'allegato 10 all'accordo del 24.4.2002 e successive modificazioni;
- la metodologia di valutazione è la seguente:
 - Il nucleo di valutazione procede alla verifica e valutazione periodica:
 - dei risultati di gestione del dirigente di struttura complessa e di struttura semplice;
 - dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti in relazione agli obiettivi affidati ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato nel rispetto delle seguenti fasi:
 - **fase 1:** in sede di budget si definiscono con i responsabili delle unità operative gli obiettivi d'équipe da raggiungere con il relativo peso e range di riferimento. I responsabili sottoscrivono gli obiettivi e relativi criteri di valutazione degli stessi con obbligo di comunicarli e condividerli con i componenti delle équipe che li sottoscrivono per accettazione. Gli obiettivi devono essere definiti, di norma, entro la fine dell'anno precedente a quello di riferimento. I criteri di valutazione devono essere

oggettivi, comprensibili, misurabili e conosciuti. Tali criteri sono definiti di anno in anno dalla Direzione Aziendale con il Collegio dei Responsabili, previa concertazione delle stesse con Organizzazioni Sindacali mediche (ai sensi degli artt.4, 6, 25, comma 5, del CCNLL 2002-2005);

- **fase 2:** ogni tre mesi va mandata al responsabile la scheda di report con l'indicazione del grado di raggiungimento degli obiettivi d'equipe;
- **fase 3:** i responsabili relazionano sugli eventuali scostamenti e forniscono una valutazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi dell'equipe. Annualmente i responsabili fanno anche una valutazione individuale degli stessi sulla base di una scheda che prevede criteri di valutazione, definiti con le caratteristiche di cui alla sopra richiamata *fase 1*, legati ad obiettivi specifici di budget. Per l'esercizio 2008 la nuova tipologia di valutazione è da intendersi a regime per l'equipe ed in via sperimentale per i singoli. La nuova metodologia di valutazione è a regime a partire dal 1° gennaio 2009 anche per la valutazione individuale, previa una verifica sui criteri sperimentati e da adottare;
- **fase 4:** il direttore sanitario ed amministrativo esprimono un giudizio sulla percentuale di raggiungimento sia d'equipe (trimestralmente) che dei singoli (annualmente) proposta dal responsabile di unità operativa. Inoltre annualmente il direttore sanitario fa una valutazione individuale dei primari sulla base di criteri legati ad obiettivi specifici ed attitudini personali;
- **fase 5:** il nucleo di valutazione delibera la percentuale di raggiungimento degli obiettivi d'equipe ed individuali. In questo caso il nucleo di valutazione coincide con il comitato di coordinamento esecutivo;
- tempi: la valutazione è trimestrale ed il pagamento è con la busta paga del 2° mese successivo. Nel caso di raggiungimento del 100 % dell'obiettivo, il pagamento è dell'85% delle competenze. Il saldo avviene entro il 3° mese dopo la chiusura annuale.

- **Assegnazione delle posizioni funzionali:** l'assegnazione è di competenza del Comitato di Coordinamento Esecutivo su proposte effettuate nel rispetto della seguente metodologia:

> oltre alle posizioni organizzative di cui all'accordo del 24.4.2002 tra Azienda USL di Modena ed Organizzazioni ed Associazioni mediche interessate sono introdotte le seguenti posizioni organizzative professionali:

- DE1 professionalità di eccellenza extra con trattamento economico uguale a quello del C2;
- DE2 professionalità di eccellenza di € 11.500,00 annui

> l'attribuzione di una posizione diversa da quella posseduta non può prevedere avanzamenti superiori alle due posizioni;

- il responsabile di ogni singola struttura complessa, acquisito il parere del responsabile di struttura semplice, predispone, su specifica richiesta del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, una proposta motivata da inoltrare al direttore del dipartimento competente;
- il direttore di dipartimento esamina nell'ambito del Comitato di Dipartimento le proposte ricevute e convalida, modifica o integra in

modo motivato la proposta definitiva da inoltrare alla Direzione Sanitaria ed Amministrativa;

- la Direzione Sanitaria ed Amministrativa analizzano e valutano le proposte pervenute avuto presente le scelte strategiche della Direzione Aziendale;
- l'assegnazione della posizione funzionale di responsabile di struttura complessa è di competenza del Consiglio di Amministrazione su proposta del Comitato di Coordinamento Esecutivo, acquisito il parere del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

Tutto quanto sopra premesso

tra

le Associazioni ed Organizzazioni Sindacali Mediche (ANAAO, CGIL Medici, CISL Medici)

e

la Ospedale di Sassuolo SpA

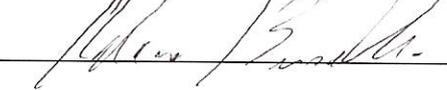
si conviene quanto segue:

- 1) il presente pre-accordo, in attesa della stipulazione del primo Contratto Integrativo Aziendale con la Ospedale di Sassuolo Spa, definisce le modalità di attribuzione della retribuzione di risultato, relativa valutazione e pagamento a decorrere dal prossimo 1° gennaio 2008, nonché le modalità per l'attribuzione di posizioni funzionali. Le nuove posizioni funzionali avranno decorrenza dal 1.1.2008. Le modalità sono quelle previste e richiamate in premessa. La retribuzione di risultato relativa all'esercizio 2007 sarà effettuata con le stesse modalità in essere presso l'Azienda USL di Modena e che sono state seguite per l'esercizio 2006. Il saldo della retribuzione di risultato del 2007 avverrà con la busta paga del prossimo mese di marzo 2008;
- 2) l'assegnazione della retribuzione di risultato alle singole equipe (50% quota A e 50% quota B) è effettuata in sede di definizione degli accordi di budget. La quota B, per il 2008, è destinata per il 50% ad obiettivi di qualità (accreditamento, ecc.) ed il 50% a produzione;
- 3) l'acconto mensile è pari al 50% della retribuzione di risultato assegnata ad ogni singolo professionista ed il pagamento a saldo avviene con la metodologia richiamata in premessa di cui alla tempistica definita "tempi";
- 4) il presente accordo sarà inserito, previa eventuali modifiche ed integrazioni, nel primo Contratto Integrativo Aziendale che sarà sottoscritto tra le parti;
- 5) per l'introduzione del nuovo sistema di valutazione la Società mette a disposizione del "Fondo per la valutazione individuale", fondo nettamente distinto dagli altri fondi contrattuali, € 70.000,00 (settantamila/00) ed € 20.000,00 (ventimila/00) ad incremento del fondo della retribuzione di posizione funzionale. Il "Fondo per la valutazione individuale" è da intendersi destinato solo ed esclusivamente ad obiettivi specifici di budget il cui raggiungimento viene misurato e verificato annualmente attraverso valutazioni individuali. Con l'andata a regime della valutazione individuale (1.1.2009) la Società si impegna a destinare altre specifiche risorse nel "Fondo per la valutazione individuale". Per tutti gli obiettivi sia di qualità che di quantità saranno definiti indicatori di misurabilità. I criteri di valutazione ed assegnazione degli obiettivi ai singoli dirigenti saranno definiti per il primo anno di sperimentazione con le modalità di cui alla fase 1) entro il 31 marzo 2008;

- 6) le somme accantonate dalla Società nel "Fondo di perequazione" sono utilizzate per riequilibrare la retribuzione di risultato delle diverse equipe;
- 7) le allegate tabelle rappresentano la dotazione dei diversi fondi allo stato attuale. Le stesse saranno di anno in anno adeguate in base all'andamento delle dotazioni organiche.

p. la Ospedale di Sassuolo Spa





p. la Delegazione Trattante Sindacale

