

REGIONE LOMBARDIA
AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE CIVILE DI LEGNANO

(D.P.G.R. n. 70618 del 22/12/1997)

(Presidi Ospedalieri: Legnano – Cuggiono – Magenta – Abbiategrasso)
Via Candiani, 2 – Casella Postale nr. 3 - 20025 Legnano

Tel. (0331) 449111 – Telefax (0331) 595275 – Codice Fiscale e partita IVA: 12313480159

ACCORDO DECENTRATO CON LE RAPPRESENTANZE SINDACALI DELLA DIRIGENZA IN TEMA DI FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PREMIO PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE (ART. 52 CCNL 8.6.2000) AREA DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA, PROFESSIONALE, TECNICA E AMMINISTRATIVA

Premesso:

- che in data 14 maggio 2009 fra la delegazione trattante di parte pubblica e le rappresentanze sindacali delle Aree Dirigenziali è stato sottoscritto l'Accordo richiamato in epigrafe;
- che da un riesame del testo dell'accordo, effettuato anche su istanza sindacale, è emersa la necessità di apportarvi alcune modifiche/integrazioni;

SI CONVIENE

di sostituire l'accordo suddetto con il presente, ove le modifiche/integrazioni al testo originario vengono qui evidenziate in corsivo.

1. Determinazione del fondo

- Il fondo per la retribuzione di risultato è definito annualmente sulla base del CCNL vigente nel tempo.
- Per l'anno 2009 esso ammonta ad €1.125.497,00 per la Dirigenza Medica, ad € 107.516,00 per la Dirigenza Sanitaria ed € 83.512,00 per la Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa, fatte salve eventuali modifiche derivanti da:
 - a) aumenti per effetto di rinnovo contrattuale;
 - b) utilizzazione di risparmi accertati a consuntivo nella gestione del fondo "Indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, ecc", nonché del fondo "Trattamento economico legato alle condizioni di lavoro";
 - c) quota parte derivante dall'attività libero professionale;
 - d) riduzioni derivanti da disposizioni di legge varie.

2. Criteri di ripartizione del fondo

Premesso che il fondo per la retribuzione di risultato è finalizzato alla realizzazione degli obiettivi che la Direzione Aziendale stabilisce per i Dirigenti dell'Area Medica, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa ed è distribuito a seguito di verifica, da parte del Nucleo di Valutazione, della percentuale di risultato raggiunto dalle articolazioni aziendali, si stabiliscono i seguenti criteri di ripartizione individuale:

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

a) coefficiente di apporto: è connesso al grado di responsabilità dei singoli dirigenti all'interno della struttura di assegnazione

- I coefficienti di apporto sono riportati nella tabella seguente:

INCARICO	TIPOLOGIA	PESO	>15 anni (1,5)	tra 5 e 15 (1,25)	< 5 anni (1)
Responsabile di struttura complessa	///	3,75	5,63	///	///
Responsabile di Struttura semplice	B1	2,75	4,13	3,44	2,75
	B2	2,25	3,38	2,81	2,25
	B3	1,95	2,93	2,44	1,95
Incarico di natura professionale di alta specializzazione e/o di competenza specialistico-funzionale	C1	1,65	2,48	2,06	1,65
	C2	1,65	2,48	2,06	1,65
	C3	1,50	2,25	1,88	1,50
Senza incarico	///	1,00	1,50	1,25	1,00

- Per la Dirigenza Medica e Sanitaria l'anzianità viene ricondotta all'istituto della esclusività, mentre per le restanti figure dirigenziali viene considerata l'anzianità nella qualifica dirigenziale, maturata senza soluzione di continuità.
 - In caso di attribuzione ad un Dirigente della responsabilità di più strutture complesse, la funzione secondaria è pesata con parametro 0,5.
 - I coefficienti in questione restano in vigore sino a diverse determinazioni in materia di incarichi di responsabilità.
- b) coefficiente di valutazione del grado di intervento: è correlato alla partecipazione di ogni singolo dirigente alla realizzazione degli obiettivi ed è assegnato a fine anno, al termine dell'iter valutativo, sulla base di scheda di valutazione.

- I coefficienti sono di seguito riportati:

- grado di partecipazione sufficiente	1,00
- grado di partecipazione medio	1,25
- grado di partecipazione alto	1,50
	1,25
	2,00

3. Procedimento di ripartizione del fondo

- Il fondo per la retribuzione di risultato – dedotta eventualmente una quota da destinare alla realizzazione di particolari progetti strategici – è suddiviso fra le varie strutture in base alla somma di tutti i coefficienti di apporto di cui al punto 2), lett. a), correlati al fabbisogno annuale di personale Dirigente risultante al primo giorno del mese successivo alla data della assegnazione obiettivi/rinegoziazione. In tal modo è costituito il budget teorico di ciascuna Struttura.

francesco

reparti

11.11

11.11

11.11

11.11

11.11

*A.A. V. di
Bello*

- La determinazione del **budget effettivo** delle strutture discende dalla verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi ad opera del Nucleo di Valutazione e dà luogo a riconoscimento economico come segue:

- % di raggiungimento < 50%	nessuna retribuzione di risultato e recupero di eventuali acconti liquidati
- % di raggiungimento fra il 50% e il 70%	retribuzione di risultato uguale alla percentuale validata dal NdV
- % di raggiungimento > 70%, sino a 80%	retribuzione di risultato pari all'80%
- % di raggiungimento > 80% sino a 90%	retribuzione di risultato pari al 90%
- % di raggiungimento > 90%	retribuzione di risultato assegnato al 100%
- Eventuali avanzi derivanti dalla differenza fra il **budget teorico** ed il **budget effettivo** delle varie Strutture, sono ridistribuiti – sino ad esaurimento del fondo - alle equipe che abbiano registrato una percentuale di raggiungimento degli obiettivi superiore al 70%, in base alla percentuale riconosciuta (come da allegato).
- All'interno delle singole strutture, la suddivisione fra i singoli Dirigenti del **budget effettivo** spettante a seguito della valutazione da parte del Nucleo di Valutazione è operata tenuto conto delle seguenti variabili:
 - Coefficiente di apporto (come da tabella di cui al punto 2 lett. a))
 - Coefficiente di valutazione (come indicato al punto 2 lett. b))
 - Numero di giornate lavorative utili in corso d'anno. (Sono esclusi dai giorni utili di presenza le assenze per malattia, salvo l'ipotesi di gravi patologie, le aspettative a vario titolo ed i congedi).
 - *Ove alla Struttura sia assegnata una sola figura dirigenziale, quanto non erogato a seguito dell'attribuzione di un grado di partecipazione inferiore al massimo previsto e/o in relazione al numero di giornate lavorative utili (nella fattispecie si prevede una franchigia di 30 giorni per assenze non utili) viene ridistribuito fra le diverse equipe nei termini di cui al paragrafo precedente.*

4. Saldo del fondo

Nel rispetto delle procedure di cui al punto 3, il saldo delle quote spettanti ai singoli Dirigenti è effettuato entro il 1° semestre dell'anno successivo, con conguagli positivi o negativi qualora vi sia stata erogazione di acconti.

5. Validità

Le modalità e le procedure di ripartizione del fondo di risultato contenute nel presente documento, predisposto per l'anno, in corso trovano applicazione anche per i precedenti anni 2007 e 2008, nonché per tutti gli anni successivi, qualora non intervengano diversi, successivi accordi, fatta salva la tempistica di saldo dei fondi 2007 e 2008, per i quali si procederà entro settembre del corrente anno.

Per ~~le suddette due annualità~~ l'attribuzione ai Dirigenti assegnati alle varie strutture del coefficiente di apporto individuale, come indicato al punto 2, lett. b), viene demandata al relativo Direttore/Responsabile.

*Finanzi
glossario*

MA Galle HALL h R. Amol

Il coefficiente per i Direttore/Responsabili di Struttura è attribuito dal Direttore Sanitario o dal Direttore Amministrativo, per gli ambiti di rispettiva competenza.

- Per l'anno 2008 si riferisce ai coefficienti definiti nelle schede di valutazione
6. Disposizioni finali dell'apporto individuale ed complessivo degli obiettivi di
budget, allegato alla deliberazione n. 518 del 12.12.07

Sono fatte salve eventuali modifiche e variazioni di carattere normativo ed economico derivanti da applicazioni contrattuali in corso di definizione a livello nazionale e al momento non prevedibili.

Legnano, li 30.09

PER L'AMMINISTRAZIONE

PER LE OO.SS.

Francesco Vercellotti SINAFO
Attilio Botta
Lello Neri ANPO
Gatto Antonio AUPI
G. G. CIRCO
Francesco ANAAO - ASSOMED
Gugliotta SNABI SDS