



# AZIENDA SOCIO - SANITARIA TERRITORIALE (ASST) DI BERGAMO OVEST

Publicato nell'Albo pretorio  
dell'Azienda il giorno  
23 DIC. 2016

Sede: 24047 Treviglio - P.le Ospedale n.1  
C.F. - P.I. n. 04114450168

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Elisabetta Fabbrini  
Resp. U.O. ASST

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione

## VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1446 DEL 22 DIC. 2016

Servizio/U.O. proponente  
U.O. Area Gestione Risorse Umane

Responsabile del procedimento  
Dott.ssa Anna Paola Montanari

### OGGETTO:

CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE PER I DIPENDENTI  
REGOLAMENTATI DAL CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DEL LAVORO DEL  
COMPARTO SANITA'

### IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, avente ad oggetto il riordino del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.);

Vista la Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificata dalla L. R. 23/2015 e ss.mm.ii.;

Vista la DGR X/4488 del 10/12.2015 di costituzione dell' ASST di Bergamo Ovest;

Vista la DGR X/4645 del 19/12.2015 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale dell' ASST di Bergamo Ovest;

Vista la DGR n. X/4702 del 29.12.2015 con oggetto Determinazioni in ordine alla gestione de servizio socio sanitario per l'esercizio 2016 - Regole di Sistema;

Udito il Responsabile del procedimento il quale riferisce quanto segue:

- vista la DGR 5514 del 2/08/2016 di definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2016, si rende necessario disporre di nuova Contrattazione Collettiva Integrativa Aziendale in linea con i vincoli e i limiti risultanti dal Contratto Collettivo Nazionale vigente per il personale del Comparto;

- la redazione dei nuovi Contratti Integrativi Aziendali, effettuata in attuazione alla L. 23/2015 art.2 c.10, è determinata dalla necessità di armonizzare i criteri dell'ASST Bergamo Ovest ospedale-territorio, promuovendo l'integrazione e la collaborazione delle diverse figure professionali coinvolte e standardizzare le procedure per una migliore gestione delle risorse, nella condivisione delle vision e mission aziendali;



- il giorno 21 dicembre 2016, presso la sede dell'ASST Bergamo Ovest a Treviglio, le delegazioni trattanti di parte pubblica e di parte sindacale, nominate ai sensi della vigente contrattazione collettiva in materia e nel rispetto delle procedure di cui alla contrattazione sopra citata, hanno sottoscritto l'accordo e definito il contratto collettivo integrativo aziendale per l'anno 2017 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato n.1).

Propone di:

- recepire l'allegato Contratto Collettivo Integrativo Aziendale, sottoscritto il giorno 21 dicembre 2016, che trova applicazione nei confronti del personale facente parte dell'area del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed a tempo determinato di questa ASST Bergamo Ovest e che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato n.1);

DATO ATTO che il Responsabile del procedimento relativo al presente provvedimento è il Direttore Area Gestione Risorse Umane dott.ssa Anna Paola Montanari;

ACQUISITA l'attestazione resa dai competenti responsabili in ordine alla regolarità amministrativo/contabile e tecnica del presente provvedimento, nonché la registrazione al centro di costo ed al conto economico dell'esercizio di competenza;

PRESO ATTO del parere favorevole del Direttore Amministrativo dott.ssa Flavia Bernini, del Direttore Sanitario dr. Santino Silva e del Direttore Socio-Sanitario dr.ssa Barbara Mangiacavalli, ciascuno per le rispettive competenze

**DELIBERA**

1) di approvare e recepire, per le motivazioni e le precisazioni esposte in premessa, l'allegato Contratto Collettivo Integrativo Aziendale, sottoscritto il giorno 21 dicembre 2016, che trova applicazione nei confronti del personale facente parte dell'area del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato ed a tempo determinato di questa ASST Bergamo Ovest e che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato n.1);

2) di dare applicazione al CIA in oggetto e di quanto in esso disposto a far data dall'01/01/2017;

3) di trasmettere al Collegio Sindacale per il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva e all'Aran in conformità all'art. 46 c.5 del D.Lgs 165/2001, il testo dell'allegato Contratto Collettivo Integrativo Aziendale di cui all'allegato n.1;

4) di provvedere alla diffusione del citato contratto tramite pubblicazione sull'apposita sezione del sito internet aziendale;

5) di dare atto che il Responsabile del procedimento relativo al presente provvedimento è il Direttore Area Gestione Risorse Umane dott.ssa Anna Paola Montanari;

6) di comunicare alle UU.OO. e Servizi dell'Azienda interessati e al Collegio Sindacale per la dovuta informazione il presente atto.

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(Dott.ssa Elisabetta Fabbrini)

**VERBALE INCONTRO SINDACALE DEL 21 dicembre 2016**

**AREA COMPARTO**

Il giorno **21** del mese di **dicembre** dell'anno **2016**, alle ore **15:30**, nella sede dell'ASST Bergamo Ovest, nella Sala Consiglio, si sono riuniti i rappresentanti della RSU e delle Sigle Sindacali e la Dirigenza dell'ASST Bergamo Ovest.

Risultano essere presenti (P) e assenti (A) le seguenti sigle sindacali accreditate:

per l'ASST Bergamo Ovest		Note
Direttore Amministrativo	Dott.ssa Bernini Flavia	presente
Direttore Sanitario	dr. Silva Santino	presente
Direttore Socio Sanitario	dr.ssa Mangiacavalli Barbara	presente
Direttore Area Gestione Risorse Umane	dott.ssa Anna Paola Montanari	presente
Direttore S.I.T.R.A.	dr.ssa Guerrini Gisella	presente

per la RSU		P	A	Note
Coordinatrice RSU	Recanati Virginia	x		
Presidente RSU	Premoli Ettore		x	
Vice Presidente RSU	Cortesi Roberto	x		
Esecutivo RSU	Ape Alberto	x		
Esecutivo RSU	Zucchinali Giancarlo	x		
Esecutivo RSU	Corna Gabriella	x		
Esecutivo RSU	Gennaro Matteo	x		
Esecutivo RSU	Lamera Giacomo		x	Comunicazione del 16/12/2016
Esecutivo RSU	Beretta Giovanni	x		
Esecutivo RSU	Sporchia Tiziano Marco	x		
Esecutivo RSU	Abbiati Maurizio	x		
Esecutivo RSU	Pedri William	x		

per le OO.SS del Comparto		P	A	Note
CGIL FP	Rossi Roberto	x		
FPS - CISL	Pennacchia Giulio	x		
FPS - CISL	Belotti Loris	x		
FSI	Abbiati Maurizio	x		
FSI	D'Angelo Alessandro		x	
FIALS	De Marchi Alfredo	x		
NURSIND	De Bernardin Antonio	x		
UIL-fpl	Morbi Alessandro	x		

*Carbone*  
*Cortesi Roberto*  
*Abbiati*  
*Bernini*  
*Guerrini*  
*Premoli*  
*Recanati*  
*Silva*  
*Zucchinali*

*Flavia Bernini*



UIL-fpl	Cammarata Antonino	x		
UIL-fpl	Rossoni Giovanni		x	
NURSING UP	Jamoletti Simone		x	
NURSING UP	Di Punzio Francesco		x	

Presiede la seduta la dott.ssa Flavia Bernini, Direttore Amministrativo dell'ASST Bergamo Ovest.  
Assiste alla seduta il dott. Claudio Gatti con la funzione di segretario.

#### IL PRESIDENTE

dichiara aperta la seduta alle ore 15:30  
L'ordine del giorno è il seguente:

1. Lettura e sottoscrizione del CIA 2017.
2. Passaggio fascia orizzontale.

#### Punto n. 1.: Lettura e sottoscrizione del CIA 2017.

Il Direttore Amministrativo saluta i presenti e passa la parola alla dott.ssa Montanari UOC Risorse Umane. Evidenzia come durante l'anno si è proceduto ad un lavoro intenso tramite gruppi di lavoro ed incontri, al fine di effettuare un percorso condiviso per la predisposizione del documento finale del CIA 2017.

Dott.ssa Montanari UOC Risorse Umane: rappresenta ai presenti come la redazione dei nuovi Contratti Integrativi Aziendali sia stata effettuata, in conformità a quanto indicato nella L. 23/2015 art.2 c.10, al fine di omogeneizzare i criteri dell'ASST Bergamo Ovest ospedale-territorio, promuovere l'integrazione e la collaborazione delle diverse figure professionali coinvolte e standardizzare le procedure per una migliore gestione delle risorse, nella condivisione delle *vision* e *mission* aziendali.

Sulla scorta di tale necessità i presenti tutti sono invitati a dare il proprio contributo alla discussione al fine di giungere al termine della seduta alla sottoscrizione del CIA 2017 definitivo da tutti condiviso ed in cui sentirsi ciascuno parte attiva e diligente.

Viene data lettura della comunicazione pervenuta in data 16/12/2016 a firma Giacomo Lamera delegato RSU-USB che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente verbale, con cui lo stesso (allegato 1), non potendo partecipare all'incontro comunica la propria volontà di non sottoscrivere il CIA 2017 per le motivazioni espresse.

#### Punto n. 2.: Passaggio fascia orizzontale.

Dott.ssa Montanari UOC Risorse Umane e dott.ssa Rocchi Veronica: illustrano le tabelle relative alla chiusura delle fasce orizzontali 2016, vengono firmate le tabelle con le graduatorie ove è stato indicato in verde il riconoscimento della fascia da gennaio 01.01.2016 (pagamento a gennaio 2017). Da oggi viene chiuso il procedimento relativo alle progressioni orizzontali.

Inoltre viene stabilito che dalla quota residuale di € 2.410,08 vengano destinate le risorse pari ad ulteriori n. 2 progressioni di categoria A pari ad un utilizzo di € 327,21 cadauna.

Tutto viene approvato all'unanimità.

2

### IL PRESIDENTE

Esauriti gli interventi, alle ore 16.45 dichiara chiuso l'incontro.

L'ASST BG OVEST e le Sigle Sindacali e l'RSU concordano che la prossima riunione è fissata per il giorno:

Il presente verbale si compone di n° 3 pagine

Letto, confermato e sottoscritto.

*EL*

*Uil FPL*  
*P.le FP-CAIL*

*Abbiets FSI*

*Abbiets*

*Green*

*RSU*

*Coster Polverio*

*3*



## Contratto Integrativo Aziendale

2017

### Personale Comparto Sanità

### ASST BERGAMO OVEST

  
CB  
m  
Handwritten signature  
Handwritten signature  
Handwritten signature  
Handwritten signature  
Handwritten signature

Cortesi

ADA

**C.I.A. 2017**  
**Personale Comparto Sanità**  
**ASST Bergamo Ovest**

In data 21 dicembre 2016 con inizio alle ore 15.30 presso la Sala Consiglio dell'Ospedale di Treviglio si sono incontrate le delegazioni trattanti nella composizione di seguito riportata per la sottoscrizione del C.I.A. relativo all'anno 2017.

Direttore Generale: dott.ssa

Direttore Sanitario: dr.

Direttore Amministrativo: dott.ssa

Direttore Socio Sanitario: dott.ssa

Dirigente SITRA: dott.ssa

Dirigente UOC Risorse Umane:dott.ssa

(Responsabile del procedimento)

Elisabetta Fabbrini

Santino Silva

Flavia Bernini

Barbara Mangiacavalli

Gisella Guerrini

Paola Montanari

Delegazione OO.SS.

RSU:

RSU:

RSU:

RSU:

RSU:

RSU:

RSU:

RSU:

RSU:

FPS CISL

FP CGIL

FSI-INTESA

UIL FPL

NURSIND

FIALS

NURSING UP

Segretario verbalizzante : dott. Claudio Gatti

Al termine della riunione le parti hanno sottoscritto il testo di C.I.A. che segue.

*[Area containing multiple handwritten signatures of the representatives listed in the delegations above.]*

SOTTOSCRIZIONE DELEGAZIONE TRATTANTE

Delegazione Aziendale

Direttore Generale: dott.ssa

Elisabetta Fabbrini

Direttore Sanitario: dr.

Santino Silva

Direttore Amministrativo: dott.ssa

Flavia Bernini

Direttore Socio Sanitario: dott.ssa

Barbara Mangiacavalli

Dirigente SITRA: dott.ssa

Gisella Guerrini

Dirigente UOC Risorse Umane: dott.ssa  
 (Responsabile del procedimento)

Paola Montanari

Delegazione OO.SS.

- RSU:
- FPS CISL
- FP CGIL
- FSI-INTESA
- UIL FPL
- FIALS
- NURSING UP

*[Handwritten signatures and names of representatives from various unions and departments, including: Balle, Biondi, CORONA, William, Cortesi, Miquel, Matteo, Cortesi, Hans, Duccio, Paolo]*

Segretario verbalizzante : dott. Claudio Gatti

*[Large collection of handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like Gatti, Cortesi, and others.]*

## DISPOSIZIONI GENERALI

### Premessa

Il presente accordo, è strumento indispensabile per stabilire coerentemente, fra le parti, le materie, gli indirizzi e le scelte conseguenti riferite a quanto è demandato alla contrattazione collettiva integrativa.

Le parti si danno reciprocamente atto che il presente testo è stato elaborato nel più ampio contesto relazionale, e che i loro comportamenti sono sempre stati ispirati ai principi di responsabilità, correttezza e trasparenza.

### Art. 1 Campo di applicazione

Il Contratto Collettivo Integrativo si applica a tutto il personale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, e per quanto compatibile, alle altre tipologie di lavoro flessibile previste dalla vigente normativa. Il presente contratto decentrato si applica anche al personale con contratto di fornitura di lavoro temporaneo ai sensi dell'art. 32 comma 7 del Contratto Integrativo del CCNL del 20/09/2001.

Il presente accordo concerne il periodo 01/01/2017– 31/12/2017 in attesa della definizione del nuovo CCNL, e resterà in vigore sino alla nuova sottoscrizione del nuovo C.I.A.. Sarà cura dell'Azienda portare a conoscenza di tutti i dipendenti il presente accordo mediante ampia diffusione.

### Art. 2 Tempi, cadenze e procedure

Gli effetti del presente Contratto Collettivo Integrativo Aziendale **decorrono dal 01.01.2017, salvo modifiche e/o integrazioni dovute all' approvazione del nuovo CCNL**, tranne che per gli istituti per i quali il CCNL ovvero le parti, in sede di definizione del presente CCIA hanno stabilito una decorrenza diversa e cesserà la propria efficacia al momento della stipulazione del successivo Contratto Collettivo Integrativo Aziendale.

L'individuazione e l'utilizzo delle risorse economiche sono determinati con cadenza annuale.

Per le parti relative ad istituti aventi carattere annuale il Contratto Collettivo Integrativo Aziendale potrà essere rinnovato, previo accordo tra le parti, anche in assenza di rinnovo del CCNL.

4



## TITOLO I PROTOCOLLO D'INTESA RELAZIONI SINDACALI

### Premessa

Le parti condividono che il sistema di relazioni sindacali è basato su rapporti che devono avere la caratteristica della trasparenza e correttezza reciproca. Per l'attuazione dei principi sopra affermati le parti sottoscrivono il protocollo per le relazioni sindacali facente parte integrante del CCIA.

1. Il sistema delle relazioni sindacali, nel rispetto delle distinzioni delle responsabilità delle aziende e degli enti del comparto e dei sindacati, è riordinato in modo coerente con l'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro e alla crescita professionale dei dipendenti con l'esigenza delle aziende ed enti di incrementare e mantenere elevate l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati alla collettività.

2. Il predetto obiettivo comporta la necessità di uno stabile sistema di relazioni sindacali, che si articola nei seguenti modelli relazionali:

- a. contrattazione collettiva a livello nazionale;
- b. contrattazione collettiva integrativa, che si svolge a livello di azienda o ente, sulle materie e con le modalità indicate dal presente contratto;
- c. concertazione, consultazione ed informazione. L'insieme di tali istituti realizza i principi della partecipazione che si estrinseca anche nella costituzione di Commissioni Paritetiche;
- d. interpretazione autentica dei contratti collettivi.

### Art 1 Contrattazione collettiva integrativa (art. 4 CCNL del 07/04/1999)

1. In sede aziendale le parti stipulano il contratto collettivo integrativo utilizzando le risorse del Fondo lavoro straordinario e particolari condizioni di disagio, Fondo per la produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica.

2. In sede di contrattazione collettiva integrativa sono regolate 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 per la produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali;

II. criteri per la ripartizione delle risorse derivanti dalle seguenti voci ai fini della loro assegnazione al Fondo lavoro straordinario e particolari condizioni disagio e Fondo per la produttività collettiva per il miglioramento dei servizi, Fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica:

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 ri-determinazione 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 (Riduzione dell'orario) CCNL 7 aprile 1999;

V. i programmi annuali e pluriennali dell'attività di formazione professionale, riqualificazione e

*Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Petter', 'Porter', and various initials.*

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 (Orario di lavoro) CCNL 7 aprile 1999;

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

3. La contrattazione collettiva integrativa riguarda, altresì, il completamento ed integrazione dei criteri per la progressione economica orizzontale di cui all'art. 35 (Criteri per la progressione economica orizzontale) CCNL 7 aprile 1999.

4. Le componenti salariali relative alla produttività da attribuire a livello di contrattazione integrativa sono correlate ai risultati conseguiti nella realizzazione dei citati programmi, verificati dal nucleo di valutazione.

5. I contratti collettivi integrativi non possono essere in contrasto con vincoli e limiti risultanti dai contratti collettivi nazionali e si svolgono sulle materie stabilite nel presente articolo. Le clausole difformi sono nulle e non possono essere applicate.

## Art. 2 Informazione, concertazione, consultazione e Communi paritetiche (art. 6 CCNL del 07/04/1999 )

1. Gli istituti dell'informazione, concertazione e consultazione sono così disciplinati:

### a. Informazione

\* L'azienda o l'ente allo scopo di rendere trasparente e costruttivo il confronto tra le parti a tutti i livelli delle relazioni sindacali, informa periodicamente e tempestivamente i soggetti sindacali di cui all'art. 9, comma 2 (Composizione delle delegazioni) CCNL 7 aprile 1999, sugli atti di valenza generale, anche di carattere finanziario, concernenti il rapporto di lavoro, l'organizzazione degli uffici e la gestione complessiva delle risorse umane.

\* Nel caso di materie per le quali il CCNL del 7 aprile 1999 prevede la contrattazione collettiva integrativa o la concertazione e la consultazione, l'informazione è preventiva.

\* Ai fini di una più compiuta informazione le parti, su richiesta, si incontrano con cadenza almeno annuale ed in ogni caso in presenza di: iniziative concernenti le linee di organizzazione degli uffici e dei servizi; iniziative per l'innovazione tecnologica degli stessi; eventuali processi di dismissione, di esternalizzazione e di trasformazione, tenuto anche conto di quanto previsto dall'art. 11, comma 5 del CCNL del 2 giugno 1998, sulla definizione dei comparti di contrattazione.

### b. Concertazione

\* I soggetti ricevuta l'informazione, possono attivare, mediante richiesta scritta, la concertazione sulle seguenti materie:

- articolazione dell'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;

La concertazione è, altresì, prevista per l'attuazione del sistema classificatorio in ordine alla definizione dei criteri e modalità di:

- svolgimento delle selezioni per i passaggi tra le categorie, art. 16 (Criteri e procedure per i passaggi tra categorie) CCNL 7 aprile 1999;

*[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including 'Fabbri' on the left, 'ADD' and 'Coster' near the bottom center, and various initials on the right and bottom.]*



**Art. 3 Titolarità dei permessi e delle prerogative sindacali (art. 8 CCNL del 07/04/1999)**

1. La titolarità dei permessi sindacali nei luoghi di lavoro, così come previsto dall'art. 10, comma 1 dell'accordo collettivo quadro sui distacchi, aspettative e permessi nonché sulle altre prerogative sindacali, sottoscritto il 7 agosto 1998, compete con le modalità e nelle quantità previste dall'accordo stesso ai seguenti soggetti:
  - a. componenti delle rappresentanze sindacali unitarie (R.S.U.) elette ai sensi dell'accordo collettivo quadro per la costituzione delle rappresentanze sindacali unitarie per il personale dei comparti delle pubbliche amministrazioni e per la definizione del relativo regolamento elettorale, stipulato il 7 agosto 1998;
  - b. ai dirigenti sindacali delle organizzazioni sindacali rappresentative:
    - i. dei terminali di tipo associativo delle associazioni sindacali rappresentative che dopo l'elezione delle R.S.U. siano rimasti operativi nei luoghi di lavoro;
    - ii. delle organizzazioni sindacali rappresentative ammesse alla contrattazione nazionale;
    - iii. componenti degli organismi statutari delle proprie confederazioni ed organizzazioni sindacali di categoria rappresentative non collocati in distacco o aspettativa, qualora non coincidenti con nessuno dei soggetti di cui alla lett. a) o quelli dei due precedenti a linea.
2. Per la titolarità delle altre prerogative si rinvia a quanto previsto dall'art. 13 dell'accordo quadro di cui al comma 1.

I permessi sindacali possono essere retribuiti o non retribuiti.

**Permessi sindacali retribuiti**

Entro 10 giorni dalla proclamazione degli eletti nella RSU, il Presidente del seggio elettorale indica per iscritto all'Amministrazione i nominativi dei soggetti titolari dei permessi sindacali retribuiti.

I permessi sindacali retribuiti possono essere usufruiti per:

- partecipazione a trattative sindacali;
- partecipazione a convegni o congressi di natura sindacale.

I permessi sindacali retribuiti sono equiparati a tutti gli effetti al servizio prestato.

Fatto salvo quanto previsto dal CCN Quadro sulle modalità di utilizzo dei distacchi, aspettative e permessi nonché delle altre prerogative sindacali, tra A.R.A.N. e OO.SS., del 7/8/1998, le ore utilizzate in orario di lavoro dai rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali e/o RSU per incontri richiesti dall'Azienda, o per partecipazione a Commissioni bilaterali o gruppi di studio promossi dall'Azienda stessa saranno considerate attività di servizio nel limite dell'orario di lavoro. Il soggetto titolare del permesso avverte il dirigente responsabile della struttura almeno 48 ore prima (ridotte per motivi di urgenza a 24 ore).

Il permesso è concesso salvo eccezionali ed inderogabili esigenze di servizio dirette ad assicurare i servizi minimi ed essenziali previsti dalle normative vigenti. L'associazione sindacale cui appartiene il dirigente sindacale che usufruisce del permesso è responsabile dell'effettiva utilizzazione del permesso sindacale. In caso di permesso sindacale fruito fuori dall'azienda, il dirigente sindacale fa pervenire alla U.O. Amministrazione del Personale idonea documentazione attestante la propria presenza al convegno/congresso/riunione sindacale.

*[Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including names like 'Cortese', 'B', and 'U'. A small number '8' is also visible.]*

### Permessi sindacali non retribuiti

Soggetti titolari del diritto sono gli stessi soggetti che godono del diritto al permesso sindacale retribuito.

Il limite numerico dei permessi sindacali non retribuiti fruibili è di 8 giorni annui (cumulabili trimestralmente) per partecipare a trattative, congressi, convegni di natura sindacale.

La modalità di fruizione del permesso sindacale non retribuito è la seguente:

i soggetti titolari comunicano per iscritto al Dirigente Responsabile della struttura almeno tre giorni prima, l'utilizzo del permesso, tramite la propria associazione sindacale.

Le OO.SS. si faranno carico di rifondere all'Azienda gli oneri economici riferiti ai permessi sindacali non retribuiti concessi ai dipendenti iscritti, al fine del relativo rimborso ai dipendenti stessi.

### Art. 4 Composizione delle delegazioni (art. 9 CCNL del 07/04/1999)

- La delegazione trattante di parte pubblica, in sede decentrata, è costituita come segue:
  - dal titolare del potere di rappresentanza dell'azienda o ente o da un suo delegato;
  - dai rappresentanti dei titolari degli uffici interessati.
- Per le organizzazioni sindacali, la delegazione è composta:
  - dalle R.S.U.;
  - dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del presente CCNL.
- Le aziende e gli enti possono avvalersi, nella contrattazione collettiva integrativa, dell'assistenza dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.R.A.N.).
- L'Amministrazione può avvalersi, nella contrattazione collettiva integrativa, della attività di rappresentanza e di assistenza dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.R.A.N.).

### Art. 5 Diritto di assemblea (Art. 2 CCNL integrativo del 20/09/2001)

- I dipendenti hanno diritto a partecipare, durante l'orario di lavoro, ad assemblee sindacali, in idonei locali concordati con le aziende per n. 12 ore annue pro capite senza decurtazione della retribuzione.
- Le assemblee che riguardano la generalità dei dipendenti o gruppi di essi possono essere indette con specifico ordine del giorno su materie di interesse sindacale e del lavoro:
  - singolarmente o congiuntamente da una o più organizzazioni sindacali rappresentative nel comparto ai sensi dell'art. 1, comma 5 del CCNQ del 9 agosto 2000 sulle prerogative sindacali;
  - dalla R.S.U. nel suo complesso e non dai singoli componenti, con le modalità dell'art. 8, comma 1 dell'accordo quadro sulla elezione delle RSU del 7 agosto 1998;
  - da una o più organizzazioni sindacali rappresentative del comparto, di cui al primo alinea, congiuntamente con la RSU.
- Per quanto non previsto e modificato dal presente articolo resta ferma la disciplina del diritto di assemblea prevista dall'art. 2 del CCNQ 7 agosto 1998 sulle modalità di utilizzo dei distacchi, aspettative e permessi nonché delle altre prerogative sindacali.
- La richiesta di autorizzazione all'utilizzo della sala deve essere direttamente inoltrata alla Direzione Generale con preavviso scritto di almeno tre giorni con l'indicazione dell'orario, dell'ordine del giorno e dell'eventuale presenza di dirigenti sindacali esterni. I Responsabili delle Unità Operative comunicano all'U.O. Amministrazione del Personale i nominativi dei partecipanti e le ore di partecipazione di ciascuno. Durante lo svolgimento delle assemblee deve essere garantita la

Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including names like "Pattori", "Helli", "Pattori", "M. B.", "ASST", "gca", "Ho", "B.", "G.", "M.", "U.", and "R".

Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

continuità delle prestazioni indispensabili nelle unità operative interessate. Le assemblee sono svolte di norma all'inizio o alla fine dei turni di lavoro. Eventuali condizioni eccezionali e motivate, che comportassero l'esigenza per l'Azienda di uno spostamento della data dell'assemblea, devono essere da questa comunicate per iscritto entro 48 ore prima alle rappresentanze sindacali promotrici, per essere opportunamente e congiuntamente valutate. Ai delegati sindacali impegnati nelle attività sindacali non compete il rimborso chilometrico.

5. Il dipendente che intende partecipare all'assemblea informa preventivamente il proprio responsabile ed è tenuto a registrare il tempo di assenza dal servizio dedicato alla partecipazione all'assemblea in conformità alle indicazioni fornite dalla U.O. Gestione del Personale
6. Durante lo svolgimento delle assemblee deve essere garantita la continuità delle prestazioni così come previste quale servizio minimo indispensabile nelle unità operative interessate, secondo le analoghe disposizioni previste in caso di sciopero.
7. Per le assemblee svolte al di fuori della sede di servizio, rientra nel previsto monte ore individuale anche il tempo necessario per raggiungere il luogo ove si svolge l'evento e quello di ritorno alla sede di servizio, ove tale tempo rientri nella fascia oraria del turno programmato".

### Art. 6 Monte Ore Aziendale

Il monte ore aziendale per lo svolgimento del mandato viene definito a livello locale ed il relativo contingente è calcolato e suddiviso tra le associazioni sindacali maggiormente rappresentative delle varie Aree negoziali (per l'Area Comparto tra le associazioni sindacali maggiormente rappresentative e la Rsu aziendale) sulla base dei parametri che di volta in volta sono stabiliti dai CC.CC.NN.QQ. delle specifiche Aree negoziali relativi alle modalità di ripartizione delle prerogative sindacali.

Le Risorse Umane annualmente comunicano ai rappresentanti sindacali aziendali il monte ore aziendale a disposizione dell'associazione sindacale di riferimento e comunica altresì ad ogni componente della Rsu aziendale il monte ore a disposizione di tale organismo.

### Art. 7 Procedure per la richiesta dei permessi sindacali

Per garantire il corretto e preventivo inserimento nel programma Gedap dei dati inerenti i permessi sindacali, è necessario che la comunicazione della richiesta di permesso sindacale:

- 1) sia predisposta e trasmessa dal dipendente che intende fruirla al Coordinatore / Dirigente Responsabile della struttura di appartenenza entro 3 giorni lavorativi dall'inizio della fruizione del permesso sindacale (in tal senso vengono sempre considerati non lavorativi sabato, domenica e festivi); solo in caso di motivata urgenza, tale periodo si riduce a 24 ore.
  - 2) contenga l'imputazione alla specifica tipologia (monte ore di sigla aziendale, partecipazione a riunione degli organismi direttivi statutari, monte ore Rsu aziendale);
  - 3) sia sottoscritta, a seconda della tipologia del permesso richiesto :
    - per i permessi a carico del monte ore di sigla o di quello per gli organismi statutari: dal responsabile sindacale autorizzato dall'associazione sindacale a richiedere permessi;
    - per i permessi a carico del monte ore della Rsu Aziendale: dal componente Rsu che ne fruisce;
  - 4) indichi l'esatto periodo e la durata dell'assenza per permesso sindacale (in giorni o in ore).
- Solo in caso di diniego per gravi motivi organizzativi legati al regolare svolgimento della attività della struttura di riferimento, li riporta sulla richiesta pervenuta ritrasmettendola al dipendente

almeno il giorno prima dell'assenza. Ai fini dell'inserimento dei dati nel programma Gedap, la data di autorizzazione del provvedimento coincide con quella di trasmissione del modello alle Risorse Umane.

### Art. 8 Esercizio delle libertà sindacali

L'Azienda si impegna in ottemperanza a quanto previsto dagli artt. 25 e 27 della L. 300/70 (Statuto dei lavoratori) ed all'art.4 del Contratto Collettivo Nazionale Quadro sulla modalità di utilizzo di distacchi, aspettative e permessi, nonché delle altre prerogative sindacali, tra ARAN e OO.SS. del 7/8.1998, ad individuare apposita sede permanente in ogni Presidio Ospedaliero un idoneo locale organizzato per garantire l'esercizio dell'attività sindacale e ad individuare spazi riservati alle rappresentanze sindacali per l'affissione di pubblicazioni, testi e comunicati inerenti materie di interesse sindacale e del lavoro in luoghi accessibili, come da allegato, a tutti i lavoratori dell'Azienda e idonea sede per le Assemblee Generali del personale. Eventuali affissioni al di fuori di tali spazi saranno considerate abusive e quindi saranno eliminate d'ufficio.

L'Azienda fornirà alla RSU ed alle OO.SS che ne faranno richiesta, i dati informativi relativi al numero complessivo dei lavoratori che hanno aderito allo sciopero, di norma entro i tre giorni successivi dal termine dello stesso.

### Art. 9 Clausole di raffreddamento (art. 10 CCNL del 07/04/1999)

1. Il sistema delle relazioni sindacali è improntato ai principi di responsabilità, correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti ed orientato alla prevenzione dei conflitti.

2. Nel rispetto dei suddetti principi, entro il primo mese del negoziato relativo alla contrattazione collettiva integrativa, le parti non assumono iniziative unilaterali né procedono ad azioni dirette. La contrattazione collettiva integrativa si svolge in conformità alle convenienze e ai distinti ruoli delle parti implicando l'obbligo di addivenire a un accordo nelle materie previste dall'art. 4, comma 5 (Contrattazione collettiva integrativa) CCNL 7 aprile 1999. Le parti, comunque, compiono ogni ragionevole sforzo per raggiungere l'accordo nelle materie demandate.

3. Analogamente si procede durante il periodo in cui si svolgono la concertazione o la consultazione, le medesime parti non assumono iniziative unilaterali sulle materie oggetto delle stesse.

### Art. 10 Presenza delle bacheche sindacali per presidio di lavoro

#### Bacheche presenti presso il presidio di Treviglio

TREVIGLIO	ZONA SPOGLIATOIO FEMMINILE ACCESSO ZONA MENSA INGRESSO ZONA BIBLIOTECA
-----------	--

ROMANO	ZONA INGRESSO/TIMBRATURA ZONA SPOGLIATOIO FEMMINILE
--------	--

## Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

**Bacheche presenti sulle sedi territoriali**

Sede	Situazione bacheche
Ponte S.P. Distretto	Hanno bacheche per comunicazioni aziendali * una bacheca sindacale le comunicazioni importanti vengono affisse al timbro piano terra
Ponte S.P. SERT	Hanno bacheche per comunicazioni aziendali * una bacheca sindacale le comunicazioni importanti vengono affisse al timbro primo piano
Dalmine distretto	Una bacheca sindacale al timbro piano terra vicino segreteria
Dalmine Poliambulatorio	* una bacheca sindacale le comunicazioni arrivano alla caposala vengono messe in una cartelletta nel suo ufficio per libera consultazione
Brembate di sopra	* una bacheca per uso aziendale all'interno della segreteria cup viene utilizzata anche per comunicazioni sindacali
Calusco distretto	* una bacheca sindacale eventuali comunicazioni vengono affisse al timbro all'ingresso
Calusco poliambulatorio	Vedi Calusco distretto
Bonate sopra Ghiaie	Hanno 2 bacheche per uso aziendale in uno studio eventuali comunicazioni vengono affisse zona timbratura
Bonate sotto CPS	Hanno 1 bacheca per uso aziendale in segreteria ingresso dove affiggono anche le comunicazioni sindacali
Bonate sotto CRA-CD	Hanno 1 bacheca per uso aziendale in segreteria ingresso dove affiggono anche le comunicazioni sindacali
Bonate sotto NPI	Comunicazioni affisse al timbro all'ingresso
Caravaggio Senologia	Hanno 1 bacheca per uso aziendale in segreteria ingresso dove affiggono anche le comunicazioni sindacali
Caravaggio CPS	Hanno 1 bacheca per uso aziendale all'ingresso in sala d'aspetto dove affiggono anche le comunicazioni sindacali
Caravaggio distretto	*
Caravaggio prelievi	*
Martinengo SERT/Prelievi/Ambulatori	*
Treviglio poliambulatorio	Hanno 1 bacheca per uso aziendale timbro piano terra dove affiggono anche le comunicazioni sindacali
Treviglio CPS	Non hanno mai esposto comunicazioni sindacali, l'unica bacheca per comunicazioni aziendali è in segreteria piano terra
Treviglio via Rossini	Le comunicazioni sindacali ordinarie vengono gestite online quelle più importanti vengono affisse ad una piantana rimovibile all'ingresso
Treviglio v.le piave	Le comunicazioni sindacali ordinarie vengono gestite online
Treviglio SERT	Non esiste una bacheca sindacale, le comunicazioni importanti vengono affisse al timbro piano terra

\* Devono essere installate ove mancanti

## TITOLO II PIANO DI GARANZIA DEL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI PUBBLICI MINIMI ESSENZIALI IN CASO DI SCIOPERO

### Premessa

Si precisa:

- che i contingenti minimi in caso di sciopero erano già stati disciplinati con Contratto Integrativo 2002-2005 Personale comparto Sanità e Contratto Integrativo Personale Dirigenza Medica e Tecnica-Amministrativa del 3/11/2005, ai sensi degli articoli 1 e 2 della L. 16 giugno 1990 n.146 e successive modificazioni ed integrazioni;
- che dal 1/01/2016, in attuazione della L. R. 23/2015 e ss.mm.ii sono intervenuti rilevanti elementi modificativi dell'assetto organizzativo aziendale;
- che tali elementi modificativi incidono nella organizzazione dei servizi pubblici da considerarsi essenziali nell'ASST Bergamo Ovest, per i quali deve essere garantita la continuità delle prestazioni in caso di sciopero e che rendono pertanto necessario aggiornare quanto già disciplinato nei citati accordi;
- che le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutto il personale dell'Azienda con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato dell'area del comparto e della Dirigenza.

### Art.1 Servizi pubblici essenziali

1.1 In ambito sanitario i Servizi Pubblici Essenziali vanno individuati tra quelli sottoindicati così come previsto dall'art.2 degli Accordi sui servizi pubblici essenziali e sulle procedure di raffreddamento e conciliazione in caso di sciopero, stipulati rispettivamente il 26/09/2001 per la dirigenza medica ed il 25/09/2001 per la Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa, nonché ai sensi delle disposizioni attuative di cui all'accordo del 20 settembre 2001 tra l'ARAN e le OO.SS. Rappresentative:

#### A) ASSISTENZA SANITARIA

##### Assistenza d'urgenza e ordinaria

- pronto soccorso medico e chirurgico
- blocco operatorio
- rianimazione, terapia intensiva
- unità coronariche
- emodialisi
- prestazioni di ostetricia connesse ai parti
- medicina neonatale
- servizio ambulanze
- servizi di area chirurgica per l'emergenza, terapia sub intensiva ed attività di supporto ad essa relative
- servizi erogativi di prestazioni terapeutiche e riabilitative già in atto o da avviare
- servizi che prestano assistenza a persone portatrici di handicap fisici, mentali con eventuale trattamento sanitario obbligatorio

- assistenza ad anziani e portatori di handicap, anche domiciliare ed in casa protetta
- nido ed assistenza neonatale
- attività farmaceutica concernente le prestazioni indispensabili (es. per dimissioni, salvavita).

Alle suddette prestazioni indispensabili deve essere garantito il supporto attivo delle prestazioni specialistiche, diagnostiche e di laboratorio, ivi compresi i servizi trasfusionali, necessari al loro espletamento.

#### **Attività di supporto logistico, organizzativo ed amministrativo**

- Servizio di portineria sufficiente a garantire l'accesso e servizi telefonici essenziali che, in relazione alle tecnologie utilizzate nell'ente, assicurino la comunicazione all'interno ed all'esterno dello stesso.
- Servizio di mensa e altri servizi appaltati (es. pulizie, lavanolo, sterilizzazione, etc...), configurandosi a tutti gli effetti quali servizi pubblici, sono soggetti alla normativa concernente le attività di pubblico interesse. Nello specifico si rimanda ai rispettivi capitolati di gara.
- Raccolta ed allontanamento dei rifiuti solidi dai luoghi di produzione; raccolta, allontanamento e smaltimento dei rifiuti speciali, tossici, nocivi e radioattivi, per quanto di competenza e secondo la legislazione vigente. Nello specifico si rimanda ai rispettivi capitolati di gara.
- Servizi della direzione sanitaria nei cinque giorni che precedono le consultazioni elettorali europee, nazionali e amministrative, nonché referendarie.
- Altre attività sanitarie sottoposte a scadenza di legge.

#### **B) IGIENE E SANITÀ PUBBLICA**

- referti, denunce, certificazioni ed attività connesse all'emanazione di provvedimenti contingibili ed urgenti: in capo alla direzione medica di presidio;
- controllo per la prevenzione dei rischi ambientali e di vigilanza, nei casi d'emergenza, sugli alimenti e sulle bevande; dette prestazioni sono garantite in quegli enti ove esse siano già assicurate, in via ordinaria, anche nei giorni festivi : in capo alla direzione medica di presidio.

#### **C) PROTEZIONE CIVILE**

- attività previste nei piani di protezione civile comunali da svolgere con personale in primis con personale in reperibilità, e comunque con tutto il personale in caso di eventi calamitosi.

#### **D) DISTRIBUZIONE DI ENERGIA, GESTIONE E MANUTENZIONE DI IMPIANTI TECNOLOGICI, SISTEMI INFORMATICI ED APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI**

- Attività connesse alla funzionalità delle centrali termoidrauliche e degli impianti tecnologici (luce, acqua, gas, servizi sanitari, informatici, impianti tecnologici sanitari, etc.) necessari per l'espletamento delle prestazioni sopra indicate e per la vigilanza su sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
- interventi urgenti di manutenzione degli impianti e degli impianti elettromedicali;
- gestione dei sistemi informativi (reti, hardware e sistemi, software) indispensabili alla corretta conduzione delle attività sanitarie.

Configurandosi a tutti gli effetti quali servizi pubblici, sono soggetti alla normativa concernente le attività di pubblico interesse. Nello specifico si rimanda ai rispettivi capitolati di gara.

#### **E) EROGAZIONE DI ASSEGNI E DI INDENNITÀ CON FUNZIONI DI SOSTENTAMENTO**



Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

- Attività del servizio del personale limitatamente all'erogazione degli emolumenti retributivi in oggetto ed alla compilazione ed al controllo delle distinte per il versamento dei contributi previdenziali in coincidenza con le scadenze di legge; (tale servizio deve essere garantito solo nel caso in cui lo sciopero sia proclamato per i dipendenti dei servizi del personale per l'intera giornata lavorativa e nei giorni compresi tra il 5 ed il 15 di ogni mese).

## Art.2 Criteri per la determinazione dei contingenti di personale

- 2.1 In applicazione di quanto disposto dalla normativa nazionale e di quanto indicato nel precedente art.1, vengono individuati i criteri da seguire per la definizione, e livello di singolo presidio ospedaliero e di singola struttura complessa/Unità Operativa/servizio, i contingenti minimi di personale necessari ad assicurare la continuità delle prestazioni indispensabili per garantire il diritto alla salute in caso di sciopero.
- 2.2. I contingenti di personale di cui al comma precedente sono costituiti come segue:
- a) contingenti di personale, suddivisi per categoria e profilo
  - b) criteri e modalità da seguire per l'articolazione dei contingenti a livello di singola Unità Operativa/servizio
- 2.3 Criteri di individuazione dei contingenti minimi:
- a) Area dell'assistenza sanitaria d'urgenza: va assicurata la presenza in servizio del personale delle diverse categorie e profili normalmente impiegato durante il turno ordinario, senza alcun potenziamento o decremento;
  - b) la presenza in servizio di tutto il restante personale, ad esclusione di quello di cui al punto precedente, dovrà essere commisurata ai contingenti, ed alle attività se necessario, non superiori a quelli previsti nei giorni festivi, fatti salvi i casi eccezionali e documentati per i quali, pur non essendo previsto un turno lavorativo festivo, sia ravvisata la necessità di un turno minimo di servizio attivo. Ne deriva che, nel caso di unità Operative/servizi non operanti nei giorni festivi, ma eroganti prestazioni indifferibili nell'interesse dell'utenza, deve essere previsto un turno di servizio "minimo", pari al livello di organico minimo al di sotto del quale l'Azienda si impegna a non scendere anche nei periodi critici per accentuata assenza di personale: ferie estive, malattie stagionali;
- 2.4 I contingenti minimi di personale chiamati a garantire la continuità assistenziale e terapeutica durante gli scioperi a salvaguardia del diritto alla salute dell'utenza, nell'ambito dei presidi e strutture in cui si articola l'Azienda, sono individuati e quantificati dettagliatamente nelle schede allegate al presente regolamento (Allegato1), di cui costituiscono parte integrante e sostanziale;
- 2.5 L'Azienda si riserva di apportare le necessarie modifiche/integrazioni al sopra citato allegato in presenza di riassetto organizzativi o attivazione di diversi nuovi servizi nelle proprie strutture, previa informazione preventiva alle OO.SS rappresentative ed alla RSU aziendale.
- 2.6 Tenuto conto di quanto disciplinato a livello nazionale in merito ai tempi e durata delle azioni di sciopero, in caso di sciopero superiore all'intera giornata (h 24) si potranno prevedere contingenti minimi maggiormente adeguati alle diverse e più complesse esigenze Operative interne ed assistenziali, previo confronto con le parti sociali.

## Art.3 Modalità operative

- 3.1. Ai sensi dell'art.4 degli Accordi nazionali in materia, le rappresentanze sindacali che proclamano azioni di sciopero coinvolgenti servizi pubblici essenziali, sono tenute a darne comunicazione attraverso il Dipartimento della Funzione Pubblica, la Regione e/o direttamente all'Azienda con un preavviso non inferiore a 10 giorni precisando, in particolare, la durata dell'astensione dal

lavoro. In caso di revoca dello sciopero già indetto le stesse rappresentanze sindacali devono darne tempestiva comunicazione.

- 3.2. L'UOC Risorse Umane, ricevuta dall'ufficio protocollo la comunicazione della proclamazione dello sciopero, comunica alla Direzione Medica del Presidio (a cui afferiscono i due stabilimenti ospedalieri di Treviglio e Romano di Lombardia e le Strutture Sanitarie Territoriali), al D.P.S.S., all'UOC Servizio Farmaceutico ed i Dirigenti amministrativi per le rispettive competenze la proclamazione dello sciopero e chiede ai relativi Responsabili di determinare l'elenco nominativo del personale esonerato dallo sciopero secondo i contingenti minimi definiti a livello aziendale.
- 3.3. Almeno 5 giorni prima dello sciopero la Direzione medica dei due presidi, i Responsabili di Ambito in sinergia con la DPSS ed i Dirigenti amministrativi per le rispettive competenze individuano, nell'ambito del personale previsto in turno o in servizio nella giornata in cui cade lo sciopero, i nominativi dei dipendenti, appartenenti ai profili previsti nei contingenti minimi, utilizzando, volta per volta, il metodo della rotazione del personale appartenente al medesimo profilo ed in relazione alle richieste di dipendenti interessati, da includere nei contingenti minimi essenziali tenuti alla erogazione delle prestazioni indispensabili ed in quanto tali esonerati dalla effettuazione dello sciopero.
- 3.4. La Direzione medica del presidio, i Responsabili di Ambito in sinergia con la DPSS ed i Dirigenti amministrativi per le rispettive competenze, comunicano per iscritto e mediante affissione all'interno del reparto/servizio/Unità Operativa, od altra efficiente modalità di comunicazione, i nominativi dei singoli dipendenti interessati.
- 3.5. Il dipendente così individuato, entro 24 ore dal ricevimento della notizia della sua inclusione nel contingente minimo ha diritto ad esprimere al proprio Responsabile, tramite la e-mail istituzionale od altra efficiente modalità di comunicazione nel caso questi sia assente dal luogo di lavoro, la volontà di adesione allo sciopero, chiedendo conseguentemente la sostituzione, qualora sia possibile. In questo caso, il Dirigente provvede, se possibile, alla sua sostituzione con altro dipendente dello stesso profilo. In mancanza di una espressa volontà di adesione allo sciopero stesso, varrà il principio del "silenzio assenso".
- 3.6. L'assistenza sanitaria in caso di sciopero è garantita dal personale del ruolo sanitario e tecnico che è normalmente impiegato durante il turno festivo.
- 3.7. Il personale non individuato nei contingenti non può essere contattato preventivamente dai Responsabili delle rispettive Strutture, per conoscere la propria scelta circa l'adesione allo sciopero.
- 3.8. Non potranno essere autorizzati congedi ordinari ovvero recuperi di eventuali eccedenze orarie in giornate coincidenti con lo sciopero, fatte salve le autorizzazioni già accordate in data antecedente alla proclamazione dello sciopero stesso. Ai dipendenti che riassumono servizio dopo un periodo di ferie, aspettativa o permesso, l'inserimento nei contingenti è comunicato in modo individuale e diretto. Il restante personale è posto a disposizione delle direzioni per qualsiasi necessità.
- 3.9. L'Azienda, tramite pubblicazione sul proprio Sito internet ad opera del proprio Ufficio Comunicazione, informa immediatamente, al ricevimento della notifica dello sciopero, gli utenti circa i tempi e le modalità dell'azione di sciopero che incide sull'erogazione dei servizi, tenendo anche conto delle esigenze di tutte le associazioni di volontariato all'interno dell'Azienda, senza vanificare l'azione dello sciopero.
- 3.10. Copia degli elenchi definitivi dei contingenti minimi dovrà essere trasmessa dai soggetti indicati sopra, all'UOC Risorse Umane che li comunicherà alla RSU e alle OO.SS. firmatarie, precedentemente alla data di effettuazione dello sciopero.



## Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

- 3.11 Le singole Direzioni ed i Responsabili Dirigenti di cui ai precedenti punti comunicano tempestivamente in via riservata all'UOC Risorse Umane, settore presenze-assenze, nella stessa giornata dello sciopero, e comunque entro le ore 11.00, i nominativi di coloro che hanno aderito allo sciopero anche in via presuntiva, salvo successiva eventuale comunicazione definitiva entro 24 ore per le conseguenti trattenute stipendiali ed i connessi adempimenti statistici ed informativi di legge.
- 3.12 Qualora lo sciopero venga revocato tutto il personale è tenuto a rispettare i turni ordinari precedentemente programmati.
- 3.13 Le singole Direzioni ed i Responsabili Dirigenti di cui ai precedenti punti nonché i coordinatori sanitari dovranno aver esperito ogni utile tentativo per reperire il personale atto a sostituire i colleghi in turno che volessero assentarsi dal lavoro per aderire allo sciopero.

La procedura sarà la seguente:

- utilizzare il personale non precettato dallo sciopero, nell'ambito dei dipartimenti, servizi, strutture, unità operative e quindi disponibile a ricoprire il turno di lavoro.
- consultare il personale assente a titolo di riposo
- consultare il personale assente a titolo di ferie non estive.

Nel caso la sostituzione non sia possibile rimane in servizio il personale già previsto in turno, nel caso inoltre di un'assenza riferibile ad un evento non prevedibile, si provvederà alla sostituzione secondo le modalità previste normalmente per tali eventi.

### Art.4 Limiti al diritto di sciopero

In considerazione della natura dei servizi resi dalle strutture sanitarie, vengono stabiliti i seguenti criteri da rispettare nel caso di sciopero:

1. la durata massima del 1° sciopero non potrà superare, per qualsiasi tipo di vertenza, una giornata (24 ore);
2. l'intervallo minimo fra una azione di sciopero e l'altra di ciascuna Organizzazione Sindacale dovrà essere almeno di 12 gg.;
3. gli scioperi successivi al primo per la medesima vertenza non potranno superare le 48 ore consecutive;
4. eventuali scioperi riguardanti singole professionalità e/o unità organizzative non dovranno compromettere le prestazioni individuate come indispensabili;
5. non saranno effettuate azioni di sciopero:
6. nel mese di agosto;
7. nei giorni dal 23/12 al 07/01;
8. nei giorni di giovedì antecedente la Pasqua ed il martedì successivo;
9. gli scioperi dichiarati in corso di effettuazione si intendono immediatamente sospesi in caso di avvenimento di particolare gravità o di calamità naturali.

### Art.5 Norma di rinvio

Per quanto riguarda le modalità di effettuazione degli scioperi e le procedure di raffreddamento e di conciliazione, nonché per ogni altro riferimento non richiamato dal presente regolamento, le Parti rinviano a quanto espressamente previsto dalla vigente normativa nazionale in materia.

MINIMI DI SCIOPERO – OSPEDALE DI TREVIGLIO

Le presenze degli operatori sono state definite con l'attuale assetto organizzativo.					
In caso di modifica sono da considerare le presenze festive					
STRUTTURA	QUALIFICA	PROPOSTA MINIMO DI SCIOPERO			
		GIORNATA	1° TURNO	2° TURNO	NOTTE
CARIOLOGIA/UCC	COORD.				
	INF		4	4	3
	SUPPORTO		1	1	1
EMODINAMICA	INF	2			
	OSS				
reperibilità	INF	2 (8.00/20.00)			2 (20.00/8.00)
AMBULATORIO CARDIOLOGIA	INF	CHIUSO			
COMPARTO 8° PIANO	COORD				
	INF	1	2	2	2
	SUPPORTO		2	2	1
	LOGOPEDISTA	CHIUSO			
	AUDIOMETRISTA	CHIUSO			
MEDICINA 7° PIANO/D.H.	COORD				
	INF		4	3	2
	SUPPORTO		2	2	1
COSTI COMUNI 6° PIANO	COORD				
	INF	1	2	2	2
	SUPPORTO	1	1	2	
PEDIATRIA/PS PEDIATRICO	COORD				
	INF		2	2	1
	SUPPORTO	1		1	1
PATOLOGIA NEONATALE	COORD				
	INF	personale normalmente in servizio			
NIDO	INF/IG/PUER+SUPP	personale normalmente in servizio			
OSTETRICIA/GINECOLOGIA	COORD				
	INF	1	2	2	2
	SUPPORTO		1	1	1
SALA PARTO	COORD				

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

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

12739

## Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

	OSTETRICA	personale normalmente in servizio			
ORTOPEDIA	COORD				
	INF		2	2	2
	SUPPORTO		2	2	
SALA GESSI	INF				
reperibilità	INF	personale normalmente in servizio			
UROLOGIA	COORD				
	INF		2	2	2
	SUPPORTO		1	1	
SALA ENDOSCOPICA UROLOGICA	INF	CHIUSO			
CHIRURGIA 2 ONCOLOGICA	COORD				
	INF		3	2	2
	SUPPORTO		2	1	1 (mart/merc)
DAY SURGERY	INF	CHIUSO			
	SUPPORTO				
BLOCCO OPERATORIO	COORD				
	INF/OSS	personale per garantire la doppia urgenza			
reperibilità	INF/OSS	personale per garantire la doppia urgenza			
RIANIMAZIONE	COORD				
	INF	personale normalmente in servizio			
	SUPPORTO				
PRONTO SOCCORSO	COORD				
	INF	personale normalmente in servizio			
	SUPPORTO				
REPERIBILITA' TRASPORTI URGENTI	INF				1 (20.00/8.00)
SPDC	COORD				
	INF/OSS		4	4	3
CPS/CD	C. INF/ED.PROF.ASS.SO	CHIUSO			
POLIAMBULATORI INTRA/EXTRAOSPEDALIERI	INF/TECNICO NEURO	CHIUSO			
POLIAMBULATORIO DALMINE	COORD	CHIUSO			
	INF				
PRE RICOVERO	COORD				
	INF	CHIUSO			
DIALISI	COORD				
	INF				

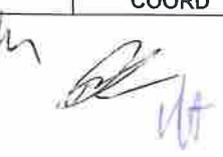
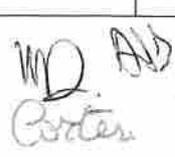
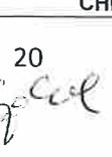
## Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

	SUPPORTO	personale normalmente in servizio e/o reperibile			
reperibilità	INF				
NEFROLOGIA	INF		2	2	1
	SUPPORTO	1			1
CAMERA MORTUARIA	INF/OSS				
reperibilità	INF/OSS	1			1 (20.00/8.00)
OCULISTICA	COORD				
	INF	1 (9.00/12.00)			
	SUPPORTO				
	ORTOTTISTA				
ANATOMIA PATOLOGICA	COORD				
	T.L.	3 TECNICI *giustificare la presenza			
RADIOLOGIA	COORD				
	TSRM	2	2		1
	INF				
	OSS				
reperibilità	TSRM		1 (15.42/20)		1 (20/8.00)
LABORATORIO ANALISI	COORD				
	T.L.		1	1	1
	INF				
	OSS				
CENTRO TRASFUSIONALE	T.L.	1			
	INF.	2			
CAD	COORD				
	INF	CHIUSO			
DH ONCOLOGICO	COORD	CHIUSO			
	INF				
	SUPPORTO				
MEDICINA NUCLEARE	TSRM	CHIUSO			
	INF				
RADIOTERAPIA	TSRM	2			
	INF	1			
	SUPPORTO				
SENOLOGIA CARAVAGGIO	TSRM	CHIUSO			
	INF				
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	INF				
	SUPPORTO				
reperibilità	INF	1 (8.00/20.00)			1 (20.00/8.00)
FARMACIA	COORD	CHIUSO			








Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

	T.L.			
SERVIZIO DI RIABILITAZIONE	FISIOTERAPISTA	CHIUSO		
DPSS	INF			
reperibilità		1		1 (17.00/8.30)
NPI VERDELLO	LOGOPEDISTA/ED.PR OF./ASS.SAN/FISIOT./ASS. SOC./PSICOM.	CHIUSO		
SERVIZIO DIETETICO		CHIUSO		
SE CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI I CONTINGENTI MINIMI CORRISPONDERANNO AL GIORNO FESTIVO				

MINIMI DI SCIOPERO – OSPEDALE DI ROMANO DI LOMBARDIA

STRUTTURA	QUALIFICA	GIORNATA	PROPOSTA MINIMO DI SCIOPERO		
			1° TURNO	2° TURNO	NOTTE
POLIAMBULATORI	COORD.	CHIUSO			
	INF				
	SUPPORTO				
CHIRURGIA	COORD.				
	INF		2	2	2
	SUPPORTO		2	1	
CD	COORD.				
	INF/ED	CHIUSO			
CPS	COORD.				
	INF	CHIUSO			
	ASS.SOC.				
CRA	COORD.				
	INF		1	1	1
	SUPPORTO		1	1	1
	ED.PROF.				
DH DIAB	INF	CHIUSO			
DH OST-GIN	INF/OST	CHIUSO			
	SUPPORTO				
DH ONCO	INF	CHIUSO			
DH RIAB EMODIALISI	INF	CHIUSO			
	COORD.				
	INF		4	3/4	
GRUPPO	SUPPORTO				
	COORD.				



Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

OPERATORIO					
	INF				
	SUPPORTO				
reperibilità	INF	3(8,00/18,00)			
LAB.AN	COORD./TL		1	1	1
	INF	CHIUSO			
	SUPPORTO				
MED PT	COORD.				
	INF		2	2	2
	SUPPORTO		2	1	
MED PR	COORD.				
	INF		2	2	2
	SUPPORTO		2	1	
ORTOPEDIA	COORD.				
	INF		2	2	2
	SUPPORTO		1	1	
SALA GESSI	INF	CHIUSO			
PRERICOVERO	INF	CHIUSO			
	SUPPORTO				
PS	COORD.				
	INF		4	4	3
	SUPPORTO				
RADIOLOGIA	COORD./TSRM		1	1	1
	INF				
	SUPPORTO				
RIABIL.	COORD.				
	INF		3	2	2
	SUPPORTO		3	2	
SRRF	COORD.				
	FISIOT.	CHIUSO			
	SUPPORTO				
	LOGOP.				
TERAPIA FISICA	INF/SUPPORTO	CHIUSO			
POLIAMBULATORIO BREMBATE/CALUSCO	COORD.	CHIUSO			
	INF				
	SUPPORTO				
CRA BONATE	COORD.				
	INF		1	1	1
	SUPPORTO		1	1	1
	ED.PROF.				
	TeRP				
CD GHIAIE BONATE	COORD.	CHIUSO			
	INF/ED.PROF.				

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

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

Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

	SUPPORTO			
CPS BONATE SOTTO	INF	CHIUSO		
	SUPPORTO			
SE CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI I CONTINGENTI MINIMI CORRISPONDERANNO AL GIORNO FESTIVO				

MINIMI DI SCIOPERO – AMBITI (Treviglio, Romano, Ponte S.Pietro, Calusco d’Adda, Dalmine, Zanica, Osio Sotto) – SERD ( Treviglio, Ponte S.Pietro, Martinengo)

Le presenze degli operai sono state definite con l'attuale assetto organizzativo.				
In caso di modifica sono da considerare le presenze festive				
STRUTTURA				
	QUALIFICA	PROPOSTA MINIMO DI SCIOPERO		
		GIORNATA		
AMBITO TREVIGLIO		CHIUSO		
AMBITO ROMANO DI LOMBARDIA		CHIUSO		
AMBITO DALMINE		CHIUSO		
AMBITO ZANICA		CHIUSO		
AMBITO OSIO SOTTO		CHIUSO		
AMBITO CALUSCO		CHIUSO		
AMBITO PONTE SAN PIETRO		CHIUSO		
SERD TREVIGLIO		1 INF		
SERD PONTE SAN PIETRO		1 INF		
SERD MARTINENGO		1 INF		
SE CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI I CONTINGENTI MINIMI CORRISPONDERANNO AL GIORNO FESTIVO				

MINIMI DI SCIOPERO – personale tecnico e amministrativo

Descrizione U.O.	Qualifica professionale	Orario	Contingente personale aziendale	
Direzione medica di Presidio	Personale Amministrativo n. 1		1	
U.O. Amm.ne Personale Presenze assenze*	Personale Amministrativo n. 1		1	
U.O. Tecnico Patrimoniale	n. 1 Idraulico n.1 elettricista per ogni Ospedale e n.1 operatore assistente per Ufficio Tecnico che copre entrambi gli ospedali			
Portineria/Centralino	Operatore tecnico portiere/centralinista	1 mattino, 1 pomeriggio, 1 notte		

### TITOLO III

## REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA', LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI

### Premessa

Ai sensi dell'art. 57 del D. Lgs. 30 Marzo 2001, n.165 come modificato dall'art. 21 della legge 4 Novembre 2010 n. 183 Deleghate al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro, ed alle relative Linee Guida emanate con Direttiva del 4 Marzo 2011 del Ministero per la Pubblica Amministrazione e l'innovazione del Ministero per le Pari Opportunità, nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera di Treviglio è costituito il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni. Tale organismo assume, unificandole, tutte le funzioni che la legge, i contratti collettivi e altre disposizioni attribuivano ai Comitati per le Pari Opportunità e ai Comitati paritetici sul fenomeno del mobbing già operativi all'interno dell'Azienda innovando, razionalizzando e rafforzando le competenze e le funzioni.

Precisato che con Delibera n. 1 del 01/01/2016 è stata costituita la Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest e che con Delibera n. 859 del 25/08/2016 sono stati nominati nuovi componenti del Comitato Unico di Garanzia, lo stesso CUG adotta il seguente testo regolamentare inerente il **"FUNZIONAMENTO DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA', LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI"**.

### Art. 1 Istituzione e finalità

#### Art. 1.1 Oggetto del Regolamento

Il presente Regolamento disciplina l'attività del Comitato Unico di Garanzia (di seguito Comitato) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, dell'AZIENDA SOCIO SANITARIA di Bergamo Ovest; istituito con delibera n. 859 del 25/08/2016 ai sensi dell'articolo 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 (come modificato dall'articolo 21 della legge 4 novembre 2010 n. 183) e della Direttiva emanata dai Dipartimenti della Funzione Pubblica e per le Pari Opportunità del 4 marzo 2011 (pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 134 dell'11 giugno 2011).

#### Art. 1.2 Finalità - sede

Il Comitato ha sede presso il Presidio Ospedaliero di Treviglio, in P.le Ospedale 1.

Esercita le sue funzioni nel rispetto dei principi di autonomia organizzativa ad esso riconosciuti, esplica le proprie attività con riferimento e nei confronti di tutti i dipendenti dell'Azienda.

Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

Assicura parità e pari opportunità di genere, rafforzando la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori e garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale e psicologica e di discriminazione diretta ed indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione ed alla lingua.

Il Comitato, favorisce l'ottimizzazione della produttività del lavoro, anche mediante la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di benessere organizzativo.

Promuove e diffonde la cultura della pari opportunità ed il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo attuando la normativa vigente.

## Art. 2 Competenze

Il Comitato, nell'ambito delle attività proprie dell'Ente, esercita compiti **propositivi, consultivi e di verifica** previsti dall'art. 57 D. Lgs. 165/2001, come introdotto dall'art. 21 della L. 183/2000 e dalla direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 04/03/2011, nonché le funzioni che i contratti collettivi demandavano in precedenza al Comitato per le Pari Opportunità ed al Comitato Paritetico sul fenomeno del mobbing.

In particolare:

**Compiti Propositivi:** al fine dell'adozione del piano di azioni positive promuove iniziative volte a :

- favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne;
- attuare politiche di conciliazione tra vita privata e lavoro e di diffusione della cultura delle pari opportunità
- favorire condizioni di benessere lavorativo e di prevenzione del verificarsi di possibili conseguenze pericolose per la salute fisica e mentale del/la lavoratore/trice
- prevenire e contrastare situazioni di discriminazione e violenze morali e psicologiche sui luoghi di lavoro (mobbing) ed ogni altra forma di disagio lavorativo;
- curare l'informazione e la formazione in ambito aziendale per una cultura orientata al rispetto di ogni lavoratore ed alla valorizzazione di ogni diversità.

**Compiti Consultivi:** mediante formulazione di pareri su:

- progetti di riorganizzazione dell'Amministrazione di appartenenza;
- orari di lavoro, forme di flessibilità lavorativa e interventi di conciliazione;
- criteri di valutazione del personale;
- contrattazione integrativa sui temi che rientrano nelle proprie competenze.

**Compiti di verifica:**

- sui risultati delle azioni positive, dei progetti e delle buone pratiche in materia di pari opportunità;
- esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e del disagio lavorativo;

Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

-esiti delle azioni di contrasto alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro (mobbing);

-dell'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta o indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale (promozione negli avanzamenti di carriera), nella sicurezza sul lavoro.

### Art. 3 Nomina e durata in carica

Il Comitato è nominato con atto del Direttore Generale. Dura in carica 4 anni, i componenti continuano a svolgere le funzioni fino alla nomina del nuovo organismo. Gli incarichi possono essere rinnovati per un solo mandato. I Componenti nominati nel corso del quadriennio cessano comunque dall'incarico allo scadere del mandato del Comitato.

### Art. 4 Composizione

Il CUG ha composizione paritetica ed è formato:

- da componenti designati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in ambito Aziendale, ai sensi dell'art. 43 del D. Lgs. 165/2001;
- da un pari numero di rappresentanti dell'Amministrazione;
- altrettanti componenti supplenti, che possono partecipare alle riunioni del Comitato solo in caso di assenza o impedimento dei rispettivi titolari.

### Art. 5 Presidente e Vice Presidente

Il/La Presidente rappresenta il Comitato, ne convoca e presiede le riunioni, stabilendone l'ordine del giorno anche sulla base delle indicazioni dei componenti, e ne coordina i lavori.

Il/La Presidente provvede affinché l'attività del Comitato si svolga in stretto raccordo con i competenti organi dell'Amministrazione di appartenenza.

#### Compiti del/la Presidente:

- predispone l'ordine del giorno delle riunioni
- cura l'esecuzione delle deliberazioni assunte;
- dispone la costituzione dei gruppi di lavoro, sentito il Comitato;
- cura la relazione di cui al successivo art. 9
- propone, sentito il Comitato, la sostituzione dei componenti nei casi di assenze non giustificate reiterate per almeno tre riunioni consecutive.

Il/La Vicepresidente viene nominato/a tra i componenti del Comitato, collabora con il/la Presidente, lo/la sostituisce in caso di assenza o di impedimento.

### Art. 6 Il / la segretario/a

Deve essere nominato/a fra i componenti del Comitato, cura il supporto necessario al suo funzionamento:

## Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

- provvede all'invio, dopo aver acquisito i recapiti di ogni componente, tramite mail, fax o altro mezzo di comunicazione, delle convocazioni agli incontri del Comitato e del materiale relativo agli argomenti all'ordine del giorno;
- redige il verbale di ogni seduta e provvede a trasmetterlo a tutti i componenti del Comitato;
- provvede alla conservazione degli atti del Comitato: verbali, corrispondenza interna e documentazione).
- in caso di assenza del/la Segretario/a le relative funzioni sono temporaneamente affidate dal Presidente ad un componente del CUG.

Art. 7 Modalità di funzionamento**1- Convocazione**

La prima riunione del Comitato è convocata dal Direttore Generale. In tale seduta si procede alla designazione del/la Presidente, Vicepresidente e Segretario/a.

Le riunioni ordinarie del Comitato sono convocate dal Presidente con preavviso di almeno 7 giorni prima della data prescelta per la riunione. In caso di urgenza il termine potrà essere ridotto a 4 giorni. E' preferibile che la data per la riunione del Comitato venga individuata al termine della riunione precedente. Di regola il CUG viene convocato ogni tre mesi.

Le riunioni possono altresì essere convocate in via straordinaria qualora ne faccia richiesta il/la Presidente o da 1/3 dei componenti aventi diritto di voto.

Entro 5 giorni dal ricevimento della convocazione, i componenti comunicano al/la Presidente e al/la Segretario/a l'avvenuta ricezione ed eventuali impedimenti alla partecipazione.

Le convocazioni vanno indirizzate ai membri effettivi e per conoscenza ai membri supplenti.

Le riunioni del CUG si svolgono in orario di lavoro e ciascun componente deve darne preventiva comunicazione al Direttore/Responsabile del Reparto/Servizio di appartenenza

**2- Deliberazioni**

Per la validità delle riunioni è necessaria la presenza della metà più uno dei componenti aventi diritto al voto. Hanno diritto al voto i componenti legittimamente presenti alla riunione.

Le deliberazioni sono assunte a maggioranza dei voti palesi espressi dai presenti. In caso di parità prevale il voto del Presidente, in sua assenza del/la Vicepresidente.

Per la modifica del presente Regolamento occorre l'approvazione dei due terzi dei componenti aventi diritto al voto.

Ciascun componente può chiedere, nel corso della seduta, che vengano messe a verbale le proprie dichiarazioni, come pure il motivato dissenso rispetto alle deliberazioni adottate dal CUG.

Di ogni riunione viene redatto, approvato e sottoscritto un verbale in forma sintetica contenente le presenze, gli argomenti trattati, le decisioni assunte e le eventuali posizioni difformi; è firmato dal/la Presidente e dal/la Segretario/a.

Il verbale viene trasmesso a cura del/la Segretario/a a tutti i componenti, compresi i supplenti al fine di favorire il loro costante aggiornamento sui temi trattati.

**3- Rapporti con l'Amministrazione**

I rapporti tra il Comitato e l'ASST sono improntati ad una costante ed efficace collaborazione. Il Comitato può richiedere dati, documenti ed informazioni inerenti le materie di competenza, nel rispetto delle procedure e norme vigenti.

Le deliberazioni approvate sono inoltrate alla Direzione strategica aziendale per le successive valutazioni dell'Amministrazione.

Il Comitato provvede ad aggiornare periodicamente l'apposita area dedicata alle attività svolte sul sito WEB dell' ASST di BERGAMO OVEST. Per agevolare la comunicazione è attivata un'apposita casella di posta elettronica dedicata: [cug@asst-bgove.it](mailto:cug@asst-bgove.it);

Il Comitato mette a disposizione le informazioni e/o i progetti utili agli organismi e Uffici dell' ASST di BERGAMO OVEST, che hanno il compito di formulare proposte e realizzare interventi inerenti argomenti e materie tra quelli di competenza del Comitato stesso.

#### Art. 8 Trattamento dei dati personali

Le informazioni ed i documenti assunti dal Comitato nel corso dei suoi lavori devono essere utilizzati nel rispetto delle norme contenute nel Codice per la protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

#### Art. 9 Relazione annuale

Il Comitato redige entro il 30 marzo di ciascun anno di mandato, una relazione sulla situazione del personale nell'Amministrazione di appartenenza riferita all'anno precedente, riguardante l'attuazione dei principi di parità, pari opportunità, benessere organizzativo e di contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro - mobbing.

La relazione tiene conto anche dei dati e delle informazioni forniti :

-dall'Amministrazione – ASST di Bergamo Ovest - ai sensi della Direttiva 23 maggio 2007 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimenti Della Funzione Pubblica e per le Pari Opportunità recante *"misure per realizzare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche"*;

-dal servizio di prevenzione-protezione e sicurezza dell'Amministrazione. -ASST di Bergamo Ovest – di cui al Decreto 81/2009.

Detta relazione viene approvata secondo le modalità di cui all'art. 7 comma 2 del presente regolamento e trasmessa al Direttore Generale.

#### Art. 10 Cause di decadenza e dimissioni

**1- Decadenza:** si ha dopo tre assenze non giustificate, nell'anno solare, sia del titolare che del supplente. La sostituzione di un componente richiede apposita deliberazione del Direttore Generale.

**2- Dimissioni** di un componente del Comitato devono essere presentate per iscritto al Presidente del Comitato stesso, che ne dà anche comunicazione all'ASST di BERGAMO OVEST per consentirne la sostituzione.

Il Comitato ne prende atto nella prima seduta successiva alla data di trasmissione della lettera di dimissioni.

Ciascun componente del CUG che si dimette dovrà essere sostituito.

Il Presidente comunica, in forma scritta, le proprie dimissioni al Comitato e all'ASST di BERGAMO OVEST.

## Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

In caso di dimissioni contemporanee della maggioranza dei componenti, il CUG si intende decaduto e gli atti devono essere trasmessi per gli opportuni provvedimenti al Direttore Generale.

### Art. 11 Commissioni e gruppi di lavoro

Nello svolgimento della sua attività il Comitato può operare in commissioni o gruppi di lavoro

Il Comitato può deliberare la partecipazione alla sedute, su richiesta del Presidente o dei Componenti, di soggetti esterni al Comitato senza diritto di voto .

Il Presidente, sentito il Comitato, può designare tra i componenti un responsabile per singoli settori o competenze del Comitato stesso. Il responsabile svolge le funzioni di relatore sulle questioni rientranti nel settore assegnato e a tal fine cura l'attività preparatoria ed istruttoria, riferisce al Comitato e formula proposte di deliberazione.

Al fine di favorire il costante aggiornamento dei componenti supplenti, gli stessi possono essere chiamati a collaborare nei gruppi di lavoro.

### Art. 12 Rapporti con altri organismi

Per la realizzazione delle attività di competenza, il Comitato si raccorda qualora necessario con:

- l'ufficio del/la Consigliere/a Nazionale di Parità istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- l'ufficio nazionale antidiscriminazioni (UNAR), istituito presso il Dipartimento Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- altri organismi esterni operanti nelle materie di competenza.

### Art. 13 Risorse e strumenti

Per lo svolgimento della propria attività utilizzerà strumenti e risorse resi disponibili dall'Amministrazione, nonché finanziamenti previsti da leggi o derivanti da contributi erogati da soggetti di diritto pubblico e/o privato.

L'Amministrazione si impegna a fornire al Comitato tutti gli atti, le informazioni e la documentazione necessari per lo svolgimento dei compiti ed a mettere a disposizione risorse umane, economiche e strumentali idonee a garantire le finalità previste dalla legge, nonché locali idonei per svolgere le riunioni.

### Art. 14 Entrata in vigore

Il presente Regolamento è pubblicato sul sito istituzionale dell'Amministrazione ed entra in vigore il giorno successivo alla data della sua pubblicazione.

Le modifiche al presente Regolamento sono approvate dalla maggioranza qualificata dei componenti del Comitato.

Le modifiche sono pubblicate anch'esse sul sito istituzionale dell'Amministrazione ed entrano in vigore il giorno successivo alla data della sua pubblicazione.

Per ogni altra disposizione non prevista dal presente regolamento si applica la normativa vigente.

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including names like "Cortese", "29", and various initials.

## TITOLO IV CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE

### Obiettivi della classificazione del personale

I dipendenti pubblici sono inquadrati in ruoli e categorie. Le progressioni all'interno della stessa categoria avvengono secondo principi di selettività, in funzione delle qualità culturali e professionali, dell'attività svolta e dei risultati conseguiti, attraverso l'attribuzione di fasce di merito. Le progressioni fra le categorie avvengono tramite concorso pubblico, ferma restando la possibilità per l'amministrazione di destinare al personale interno, in possesso dei titoli di studio richiesti per l'accesso dall'esterno, una riserva di posti comunque non superiore al 50 per cento di quelli messi a concorso. La valutazione positiva conseguita dal dipendente per almeno tre anni costituisce titolo rilevante ai fini della progressione economica e dell'attribuzione dei posti riservati nei concorsi per l'accesso alla categoria superiore.

1. Con le norme sulla classificazione del personale le parti hanno inteso superare definitivamente il precedente sistema di inquadramento del personale del Servizio Sanitario Nazionale, attraverso l'introduzione di un nuovo e diverso sistema tale da consentire una giusta integrazione tra valorizzazione dell'autonomia organizzativa delle aziende ed enti, esigenze di sviluppo professionale dei dipendenti e rispetto dei vincoli di bilancio a risorse contrattualmente definitive.
2. Le norme sulla classificazione del personale perseguono le finalità del miglioramento della funzionalità dei servizi sanitari, dell'accrescimento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della gestione delle risorse, nonché la razionalizzazione dell'organizzazione del lavoro, favorendo il recupero della motivazione del personale attraverso il riconoscimento della professionalità e della qualità delle prestazioni individuali.
3. Allo scopo le parti approvano i seguenti criteri di attuazione:
  - A) Progressioni economiche orizzontali
  - B) Conferimento degli incarichi di coordinamento
  - C) Conferimento degli incarichi di posizione organizzativa
  - D) Assegnazione di mansioni superiori
  - E) Sistema di valutazione annuale del personale (con schede)
  - F) Fondi contrattuali ed utilizzi
  - G) Criteri per la pronta disponibilità
  - H) Criteri per la regolamentazione dell'orario di lavoro
  - I) Criteri per la concessione del Part time
  - L) Diritto allo studio
  - M) Formazione

Per tutto ciò che non è stato inserito nel presente C.I.A. si rimanda alla regolamentazione precedente e/o ai contratti collettivi nazionali di lavoro.

## A) CRITERI PER LE PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI ALL'INTERNO DELLA CATEGORIA PERSONALE DEL COMPARTO (2015/2016/2017)

Il presente accordo disciplina i criteri e le modalità applicative della progressione orizzontale ed economica prevista dall'art. 30, comma 1 lettera B del CCNL 7.4.99 e dall'art. 24 comma 7 del CCNL 19/04/04 alla luce di quanto stabilito dall'art. 35 del CCNL 07/04/99, integra e sostituisce nelle parti interessate il CCA vigente utilizzando il fondo contrattuale delle fasce.

Il campo di applicazione interessa il triennio in oggetto, è stato applicato già per il 2015 e 2016, e si concluderà nel 2017 in base all'effettiva disponibilità del fondo aziendale (salvo diverse e/o nuove disposizioni regionali o nazionali).

### REQUISITI DI ACCESSO

L'ammissione alla selezione nell'ambito delle rispettive categorie è subordinato ai seguenti requisiti:

- Anzianità di servizio nella posizione economica inferiore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato:
  - inferiore a tre anni nella posizione di base per l'accesso alla I° posizione economica
  - inferiore a due anni nella posizione immediatamente inferiore per l'accesso alle restanti posizioni (II° - III° - IV° - V° - VI°);
  - nel computo dell'anzianità non si tiene conto dei periodi di aspettativa non retribuita

### CRITERI DI VALUTAZIONE

Premesso che:

- Per il calcolo dell'anzianità si intende tutta l'anzianità maturata nel solo SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE sia a tempo determinato che indeterminato.

- I periodi di servizio inferiori all'anno sono valutati in proporzione ai dodicesimi di servizio prestato, la frazione di mesi superiore a 15 giorni è considerata a tutti gli effetti quale mese intero.

- Il punteggio di valutazione per la formazione deve coinvolgere il triennio 2011/2013 e che, per il calcolo dei crediti formativi, le assenze per maternità, infortuni, master non generano debito formativo.

Tutto ciò premesso si conviene che :

Ai fini della formulazione delle graduatorie dei singoli profili professionali sono fissate le tipologie di titoli e relativi punteggi massimi riportati nella tabella che segue:

CATEGORIA DI APPARTENENZA	ANZIANITA' DI SERVIZIO PUNTEGGIO MAX.		VALUTAZIONE INDIVIDUALE PUNTEGGIO MAX.	AGGIORN.PROFESS. PUBBLICAZIONI PUNTEGGIO MAX.	
A	27		3	///	
B	27		3	///	
BS	27		3	///	
C	27		3	///	
D	24 **)	(27	3	3	(0 **)
DS	24	(27**)	3	3	(0**)

**\*\*Il personale senza obbligo di formazione continua avrà graduatoria e punteggi separati .**

**ASSEGNAZIONE PUNTEGGIO**

**Anzianità di Servizio**

- Punti 1,2** per ogni anno di anzianità esclusivamente in fascia 0
- Punti 0,9** per ogni anno di anzianità nella fascia attuale di appartenenza
- Punti 0,6** per ogni anno di appartenenza nella fascia immediatamente inferiore
- Punti 0,4** per ogni anno di anzianità in fascia e/o livelli diversi
- Punti 0,2** per ogni anno di servizio a tempo determinato

**Valutazione individuale:**

Il calcolo viene effettuato sulla media della valutazione ottenuta negli ultimi due anni così suddivisi:

- Valutazione da 0 a 59            **Punti 0**
- Valutazione da 60 a 70        **Punti 1**
- Valutazione da 71 a 80        **Punti 2**
- Valutazione da 81 a 100      **Punti 3**

**Aggiornamento professionale per il personale con obbligatorietà (crediti)**

Il punteggio è calcolato in base ai crediti formativi con un max di 150 crediti ECM nel triennio formativo 2011/2012/2013 così declinato:

- da 0 a 50                            **Punti 1**
- da 51 a 100                        **Punti 2**
- da 101 a 150                       **Punti 3**

*Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including a large signature on the right side and several initials at the bottom.*

Sono esclusi dalle progressioni tutti quelli che hanno subito procedimenti disciplinari, superiori alla censura, negli ultimi due anni.

Al fine di rendere oggettiva la suddivisione del fondo fasce tra gli aventi diritto lo stesso verrà diviso proporzionalmente nelle fasce in base allo stipendio medio della categoria di appartenenza (dato dalla somma degli stipendi annui /dipendenti) e il numero di lavoratori a tempo pieno e part-time.

Il fondo a disposizione viene diviso in due fondi, uno per i dipendenti con obbligo di formazione ed uno per quelli senza.

Nel corso del 2017 verrà chiuso il procedimento relativo alla graduatoria scaturita dall'applicazione dei presenti criteri, in base alle effettive disponibilità dei fondi, che sono stati definiti ad oggi in via provvisoria.

## B) CRITERI PER LA SELEZIONE ED IL CONFERIMENTO DI FUNZIONI DI COORDINAMENTO

### Art. 1 Ricognizione delle posizioni e dei fabbisogni degli incarichi di coordinamento

L' ASST alla luce del nuovo POAS, provvede a definire il fabbisogno delle funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie e sociali coerentemente alle linee di sviluppo strategico della nuova ASST.

L'ASST provvede, inoltre, a definire criteri di complessità organizzativa al fine di attribuire alle posizioni previste l'eventuale indennità variabile.

L'informativa sullo stato di fatto delle funzioni di coordinamento in essere e sulle eventuali variazioni è annuale nei confronti della RSU e delle OO.SS.

### Art. 2 Ambiti di applicazione

1. Il presente regolamento determina i criteri per l'attribuzione, la valutazione e la revoca delle funzioni di coordinamento, ai sensi dell'art. 10 del CCNL 20/09/2001, dell'art. 6 della L. 43/2006, dell'art. 4 del CCNL 10/04/2008.

2. Il regolamento si applica alle professioni sanitarie e sociali del comparto.

3. L'azienda conferisce la funzione di coordinamento, agli operatori in possesso dei requisiti di cui all'art. 6 della Legge 43/2006 e dall'art. 4 del CCNL 2006 – 2009, tramite l'emanazione di un apposito avviso, specificando:

1. il profilo cui si riferisce la selezione
2. i termini per la presentazione della domanda.



- Contribuisce all'adozione di un approccio assistenziale/tecnico/riabilitativo/ostetrico complessivo in sinergia con le altre professioni
- Contribuisce all'erogazione delle prestazioni sanitarie in modo efficace, appropriato e sicuro
- Contribuisce alla valutazione delle tecnologie sanitarie
- Contribuisce a misurare gli esiti delle attività svolte ai fini della salvaguardia della salute del cittadino.

#### Funzione nell'ambito di presa in carico dei percorsi di cura (case manager)

- Contribuisce a svolgere la funzione di collegamento ed integrazione tra le diverse figure dell'èquipe multi professionale a cui il paziente è in carico
- Garantisce la presa in carico dell'utente e della famiglia
- Garantisce la continuità tra i Servizi ospedalieri e territoriali
- Condivide con il Coordinatore le modalità di accoglienza, assistenza e dimissione del paziente e gli strumenti necessari alla gestione dei percorsi clinico/assistenziali
- Garantisce il coordinamento del progetto assistenziale, individualizzato con gli Infermieri
- Sovrintende al corretto raccordo con i Servizi necessari
- Svolge la funzione di gestione clinico – organizzativa e comunicativa ad elevata complessità centrata su ogni singolo caso
- Assicura la migliore assistenza erogabile al minor costo e maggior efficacia

#### Art. 4 Attribuzione delle funzioni di coordinamento

L'attribuzione delle funzioni di coordinamento del personale del comparto del ruolo sanitario e/o sociale avviene, nell'ambito del fabbisogno definito, su proposta del Direttore DPSS e successiva valutazione e approvazione con atto formale da parte della Direzione Generale.

#### Art. 5 Modalità di attribuzione della funzione di coordinamento

L'attribuzione delle funzioni di coordinamento avverrà mediante selezione interna.

Riscontrata l'esistenza di posti vacanti da ricoprire l'Azienda emette prioritariamente un avviso di mobilità interna a cui possono partecipare i dipendenti già titolari di posizione di coordinamento che siano interessati.

L'assegnazione avverrà a seguito di un colloquio motivazionale.

Espletato l'avviso di mobilità, si procede ad emettere uno o più bandi (uno per ogni profilo professionale) per le posizioni di coordinamento vacanti.

L'U.O.C. Risorse Umane provvede ad indire selezione interna mediante emissione del bando di attribuzione, che riguarderà le professioni sanitarie e sociali riconosciute dal CCNL:

Professione	Rif. normativo Profilo
<b>PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA</b>	
Infermiere	D.M. 14.09.1994, n. 739
Ostetrica /o	D.M. 14.09.1994, n. 740
Infermiere Pediatrico	D.M. 17.01.1997, n. 70
<b>PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE</b>	
Podologo	D.M. 14.09.1994, n. 666
Fisioterapista	D.M. 14.09.1994, n. 741
Logopedista	D.M. 14.09.1994, n. 742
Ortottista – Assistente di Oftalmologia	D.M. 14.09.1994, n. 743
Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva	D.M. 17.01.1997, n. 56
Tecnico Riabilitazione Psichiatrica	D.M. 29.03.2001, n.182
Terapista Occupazionale	D.M. 17.01.1997, n. 136
Educatore Professionale	D.M. 08.10.1998, n.520
<b>PROFESSIONI TECNICO SANITARIE</b>	
Area Tecnico - diagnostica	
Tecnico Audiometrista	D.M. 14.09.1994, n. 667
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	D.M. 14.09.1994, n. 745
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	D.M. 14.09.1994, n. 746
Tecnico di Neurofisiopatologia	D.M. 15.03.1995, n. 183
Area Tecnico – assistenziale	
Tecnico Ortopedico	D.M. 14.09.1994, n. 665
Tecnico Audioprotesista	D.M. 14.09.1994, n. 668
Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare	D.M. 27.07.1998, n. 316

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

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

Professione Rif. normativo Profilo

**PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA**

Igienista Dentale D.M. 15.03.1999, n. 137

Dietista D.M. 14.09.1994, n. 744

**PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE**

Tecnico della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro D.M. 17.01.1997, n. 58

Assistente Sanitario D.M. 17.01.1997, n. 69

Il presupposto necessario per il conferimento dell'incarico è di avere in corso con l'ASST un rapporto di lavoro a tempo indeterminato, nel caso in cui il vincitore della selezione interna abbia in corso un rapporto di lavoro part time lo stesso dovrà necessariamente chiedere il ripristino del rapporto di lavoro a tempo pieno prima della formale attribuzione dell'incarico.

I requisiti ed i titoli previsti per l'ammissione alla selezione, da inserire nel bando, sono:

a) master di primo livello in management per le funzioni di coordinamento rilasciato dall'Università ai sensi dell'art. 3, comma 8 del regolamento di cui al decreto del Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica del 3 novembre 1999, n. 509, e dell'art.3, comma 9, del regolamento di cui al Decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca del 22 ottobre 2004, n. 270, ovvero il certificato di abilitazione alle funzioni direttive nell'assistenza infermieristica, di cui all'art. 6, comma 5 della L. 43/2006, incluso quello rilasciato in base alla pregressa normativa. Ovviamente come da L. 42/99 Art. 4 e Art 1 c. 10 della L. 1/2002 possono accedere alla formazione universitaria post base tutti gli infermieri, compresi gli infermieri pediatrici, purché in possesso del diploma di scuola secondaria superiore, rispettando la cronologia formativa, ovvero conseguito precedentemente al master di I livello.

Oltre ai requisiti di cui al punto a) devono sussistere i seguenti due requisiti:

1. esperienza professionale complessiva nella categoria D, compreso il livello economico Ds, di tre anni;
2. non avere procedimenti disciplinari conclusi con esito negativo negli ultimi 2 (due) anni.

I requisiti sopra descritti devono essere posseduti alla scadenza del termine indicato nel bando per la presentazione delle domande.

**VALUTAZIONE DEI TITOLI**

Il possesso dei requisiti di professionalità viene verificato mediante una prova teorico pratica ed un colloquio. La selezione comprende anche la valutazione dei titoli presentati dai candidati.

Punti a disposizione della Commissione esaminatrice:

*[Area con numerose firme e iniziali in blu e nero, alcune con numeri accanto, come "37", "ASST", "B", "DB", "CC", "A", "ASST", "Cortese", "ASST"]*



### Art. 6 Conferimento, durata e valutazione della funzione di coordinamento

Le funzioni di coordinamento saranno conferite con provvedimento formale del Direttore Generale, su proposta della suddetta commissione esaminatrice, attingendo tra i candidati dichiarati idonei dalla Commissione stessa.

Gli incarichi conferiti hanno durata triennale, previa valutazione positiva annuale secondo il percorso descritto ai punti seguenti:

- il coordinatore in prima attribuzione seguirà un percorso di inserimento nella UOC/servizio di destinazione con valutazione a 6 mesi e a 12 mesi per il primo anno
- la valutazione negativa del periodo di primo inserimento, da effettuarsi con atto scritto da parte del Responsabile assistenziale del dipartimento, validato dal Direttore DPSS, comporterà la revoca della funzione di coordinamento
- le valutazioni successive al primo anno avverranno con cadenza annuale
- in caso di conferma di attribuzione delle funzioni di coordinamento per trienni successivi al primo le valutazioni avranno comunque cadenza annuale.

Per eventuali sostituzioni temporanee per periodi superiori a 60 giorni (supplenti) sino ad un massimo di 12 mesi, si procede al conferimento dell'incarico mediante scorrimento della graduatoria se disponibile; in caso contrario si dovrà attivare una nuova procedura.

### Art. 7 - Indennità di coordinamento (parte fissa)

Al dipendente con funzioni di coordinamento compete il trattamento economico previsto dalla normativa e dal CCNL in vigore per il personale del Comparto Sanità.

Il predetto trattamento, fatto salvo quanto disposto dal CCNL vigente, è revocabile in caso di valutazione negativa o con il venir meno della funzione, anche conseguentemente a processi di riorganizzazione aziendale.

### Art. 8 - Indennità di coordinamento (parte variabile)

Ai sensi della normativa, del vigente CCNL, del POAS, e dei criteri di complessità organizzativa definiti, l'azienda può assegnare, oltre alla parte fissa, un'indennità variabile.

La complessità organizzativa della funzione di coordinamento è declinata rispetto ai seguenti indicatori:

- Entità delle risorse coordinate nella struttura correlate al fabbisogno rilevato;
- Qualità e quantità delle risorse materiali e strumentali gestite dalla struttura correlate al fabbisogno rilevato;

·Valenza strategica delle strutture coordinate, intendendo con ciò quelle strutture che costituiscono il motore propulsivo per le attività aziendali e/o che rivestono un particolare interesse per la Direzione Aziendale;

·Interfaccia della struttura verso altre strutture interne e/o esterne all'Azienda ed in particolare nei confronti del paziente.

Le caratteristiche di cui sopra s'intendono fra loro correlate a formare un insieme che determina un valore complessivo del punteggio utilizzando i criteri di valutazione previsti.

L'indennità di coordinamento – parte variabile – è revocabile in caso di valutazione negativa o con il venir meno della funzione, anche se conseguente a processi di riorganizzazione aziendale.

Sono esclusi dal beneficio gli operatori che percepiscono oltre all'indennità di coordinamento, parte fissa, anche l'indennità di posizione organizzativa.

**L' eventuale attribuzione della parte variabile dovrà essere preceduta dalla determinazione di specifici criteri per la graduazione delle funzioni stesse, al fine della determinazione del posizionamento nell'organizzazione e del relativo valore economico.**

#### Art. 9 Revoca della funzione di coordinamento

Fatto salvo quanto previsto dall'art.10, comma 5 del CCNL integrativo del 20/09/2001, per le indennità attribuite in prima applicazione, la revoca dall'incarico, in esito a valutazione negativa o per rinuncia del titolare, comporta la perdita dell'indennità.

In tal caso, il dipendente resta inquadrato nella categoria d'appartenenza e viene restituito alle funzioni del proprio profilo.

L'incarico può essere revocato, con atto scritto e motivato, nei seguenti casi:

- valutazione annuale negativa
- realizzazione di modifiche organizzative che ne facciano venir meno l'originaria finalità o valenza organizzativa
- cessazione del rapporto di dipendenza.

#### Art. 10 Norme finali

L'Azienda, nell'esercizio del potere organizzatorio, può disporre l' assegnazione dei coordinatori anche attraverso la rotazione degli incarichi di coordinamento, nei limiti dei criteri stabiliti dal presente atto, tenendo conto della tipologia del rapporto di lavoro, della specifica del profilo di appartenenza e dell'area di appartenenza, in applicazione dell'art. 18 c.2 del CCNL 20/9/2001 sostituito dall'art. 3 del CCNL 31/7/2009.

#### Art. 11 - Decorrenza

Il presente regolamento entra in vigore dalla data di eseguibilità della deliberazione del Direttore Generale di approvazione del medesimo, all'interno del presente C.I.A. 2017.

## C) CRITERI PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA

### Art. 1 Principi generali

A norma di quanto stabilito dalla CCNL Sanità e sulla base delle disposizioni regionali e in relazione alle esigenze di servizio della ASST Bergamo Ovest, si istituiscono P.O. che richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità.

Le P.O. riguardano settori che richiedono lo svolgimento di funzioni di direzione di unità organizzative, di particolare complessità e specializzazione.

### Art. 2 Ambito di applicazione

Il presente regolamento disciplina l'istituto delle P.O. del personale sanitario, amministrativo e tecnico secondo il seguente percorso:

- A) individuazione delle P.O.
- B) procedura di istituzione di nuove P.O.
- C) graduazione delle indennità
- D) requisiti di accesso
- E) modalità di conferimento degli incarichi
- F) valutazione, rinnovo e revoca

### Art. 3 Individuazione posizioni organizzative e tipologie di incarichi

La Direzione Generale della ASST Bergamo Ovest, sulla base della rilevazione delle PO. esistenti e dell'effettivo fabbisogno aziendale a livello strategico, istituisce Posizioni Organizzative, avendo per riferimento l'assetto organizzativo aziendale e tenendo conto delle disponibilità del fondo concordato con le OOSS di categoria.

Gli incarichi di P.O. possono essere caratterizzati da prevalente aspetto:

**GESTIONALE** connesso al coordinamento di funzioni, personale, mezzi di significativa rilevanza, uffici contraddistinti da un elevato grado di autonomia

**PROFESSIONALE** connesso allo svolgimento di attività con contenuti di alta professionalità (studio, ricerca, ispettive, di vigilanza e controllo, di coordinamento di attività didattica)

I titolari di P.O. di area Tecnico Amministrativa sono responsabili del procedimento amministrativo in ordine alle competenze assegnate.

### Art. 4 Istituzione delle P.O.

La proposta di una nuova P.O. deve esplicitare le motivazioni e le esigenze organizzative che si reputano indispensabili e non perseguibili attraverso le normali attività.

La Direzione Strategica istituisce la nuova P.O. su proposta:

- a) del direttore di DPSS di concerto con il Direttore Sanitario o Socio Sanitario
- b) del direttore di dipartimento amministrativo concerto con il Direttore Amministrativo.

La proposta deve contenere i seguenti elementi:

- denominazione dell'incarico
- ruolo di riferimento (sanitario, socio-sanitario, amministrativo, tecnico)
- relazione di dipendenza gerarchica
- area di responsabilità e attività
- eventuali risorse coordinate (economiche/tecnologiche/personale)
- relazioni/interlocutori più rilevanti
- titolo di studio e/o percorsi formativi e/o competenze

La relazione firmata dal proponente, è trasmessa alla Direzione Strategica che verifica:

- conformità
- rispondenza alle esigenze aziendali
- rilevanza del contenuto di responsabilità connesse aggiuntive a quelle del profilo già ricoperto
- assenza di "sovrapposizioni"

La Direzione Strategica comunica l'esito della richiesta con eventuali modifiche.

Art. 5 Graduazione incarichi di P.O. e indennità

La graduazione degli incarichi è definita tenendo conto dei seguenti requisiti:

CRITERIO	PUNTI
<b>1) Livello di autonomia e responsabilità della posizione anche in relazione alla effettiva presenza di posizioni dirigenziali sovra ordinate</b>	<b>MAX 20</b>
BASSA	10
MEDIA	15
ALTA	20
<b>2) Grado di specializzazione e professionalità richiesti dai compiti affidati</b>	<b>MAX 10</b>
Specializzazione ridotta	3

*[Handwritten signatures and initials are present around the table, including names like 'A', 'B', 'C', 'D', 'E', 'F', 'G', 'H', 'I', 'J', 'K', 'L', 'M', 'N', 'O', 'P', 'Q', 'R', 'S', 'T', 'U', 'V', 'W', 'X', 'Y', 'Z', 'AA', 'BB', 'CC', 'DD', 'EE', 'FF', 'GG', 'HH', 'II', 'JJ', 'KK', 'LL', 'MM', 'NN', 'OO', 'PP', 'QQ', 'RR', 'SS', 'TT', 'UU', 'VV', 'WW', 'XX', 'YY', 'ZZ', 'AAA', 'BBB', 'CCC', 'DDD', 'EEE', 'FFF', 'GGG', 'HHH', 'III', 'JJJ', 'KKK', 'LLL', 'MMM', 'NNN', 'OOO', 'PPP', 'QQQ', 'RRR', 'SSS', 'TTT', 'UUU', 'VVV', 'WWW', 'XXX', 'YYY', 'ZZZ', 'AAA', 'BBB', 'CCC', 'DDD', 'EEE', 'FFF', 'GGG', 'HHH', 'III', 'JJJ', 'KKK', 'LLL', 'MMM', 'NNN', 'OOO', 'PPP', 'QQQ', 'RRR', 'SSS', 'TTT', 'UUU', 'VVV', 'WWW', 'XXX', 'YYY', 'ZZZ']*

Specializzazione media	6
Specializzazione alta	10
<b>3) complessità delle competenze attribuite</b>	<b>MAX 20</b>
Complessità bassa: attività consolidata e ripetitiva, bassa variabilità	1 - 7
Complessità media : informazioni complesse, processi poco standardizzabili, significativa attività dipartimentale	8 -13
Complessità elevata: informazioni da recuperare ed elaborare, forte attività dipartimentali e interdipartimentali	14 - 20
<b>4) entità/complessità delle risorse umane direttamente gestite</b>	<b>MAX 25</b>
Bassa ( fino a 5)	1- 10
Media (da 6 a 15)	11- 18
Alta (oltre 15)	19 - 25
<b>5) Valenza strategica dell'incarico rispetto agli obiettivi aziendali</b>	<b>MAX 25</b>
Bassa: collabora al raggiungimento degli obiettivi della U.O	1- 10
Media: collabora al raggiungimento degli obiettivi Aziendali	11- 18
Alta: Gestisce progetti di particolare rilievo strategico	19 - 25

Ciascuna P.O., in base al punteggio ottenuto, verrà collocata nella fascia economica prevista in sede di rilevazione del fabbisogno, in base allo specifico posizionamento.

Art. 6 Requisiti per l'accesso

I requisiti per l'accesso alla P.O. sono i seguenti:

- 1) inquadramento a tempo indeterminato in categoria D (inquadramento giuridico)

Art. 7 Modalità di conferimento

L'U.O. Gestione Risorse Umane emette specifico avviso di selezione per titoli, prova teorico/pratica e colloquio da pubblicare sul sito aziendale.

*[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including 'Favre', 'di', 'G', 'C', 'Cortese', '43', 'AB', 'AB', 'GC', 'W', 'A']*

La commissione nominata con formale deliberazione sarà così composta: dal Direttore del DPSS, da un Direttore SC medica e/o sanitaria, da un Direttore SC Amministrativa.

La Commissione ha a disposizione 100 punti così ripartiti:

- 40 punti valutazione curriculum
- 30 prova teorico/pratica
- 30 punti per il colloquio

Il curriculum verrà così valutato:

- titoli di carriera max 25 punti
- titoli accademici e di studio max 5 punti
- curriculum formativo e professionale max. 10 punti

Per la carriera verrà valutata l'anzianità di servizio:

- nella categoria D punti 1,20 / anno o frazione di esso
- nella categoria C punti 0,60/anno o frazione di esso

in base ai criteri determinati dal DPR 220 /2001.

All'atto del conferimento dell'incarico con atto formale, il dipendente sottoscriverà un contratto integrativo individuale con l'indicazione di tutte le competenze, durata, fascia retributiva di assegnazione, orario di lavoro.

L'indennità di posizione organizzativa assorbe i compensi per lavoro straordinario, le eventuali eccedenze orarie non possono essere ne recuperate ne retribuite.

La P.O. non potrà essere assegnata a personale part-time, salvo espressa rinuncia del part time stesso.

#### Art. 8 Valutazione degli incarichi

La valutazione degli incarichi è volta ad un continuo miglioramento dei servizi e alla crescita delle competenze professionali.

La procedura di valutazione deve essere ispirata ai seguenti principi:

- trasparenza sia nei criteri di valutazione delle attività sia per quanto riguarda i relativi risultati
- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del valutatore di prima istanza
- partecipazione del valutato a tutte le fasi di valutazione
- informazione del valutato circa esiti e motivazione della valutazione

La valutazione deve essere:

- 1) comprensibile
- 2) confrontabile
- 3) avere criteri predeterminati
- 4) regole certe
- 5) essere utilizzata in modo uniforme e corretto

La valutazione del dipendente tiene conto:

- A) capacità di analisi e soluzione delle problematiche
- B) svolgimento di un ruolo attivo di piena partecipazione alle scelte Aziendali
- C) capacità di assumere scelte inerenti il proprio ruolo di competenza
- D) assunzione di responsabilità del personale assegnato
- E) gestione del budget assegnato
- F) guida dell'attività della propria équipe
- G) rapporti con soggetti esterni all'Azienda
- H) diffusione di informazioni
- I) svolgimento di attività di indirizzo e coordinamento
- J) controllo dei risultati ottenuti

La valutazione annuale è effettuata dal Direttore SC di afferenza gerarchica del valutato, così come la valutazione finale.

La valutazione negativa sia annuale che finale determina la revoca dell'incarico e l'interruzione della corresponsione economica della quota spettante.

La valutazione negativa potrà essere oggetto di contraddittorio tra il valutato e i valutatori.

In caso di riorganizzazione aziendale, ove sia stata eliminata una P.O., al dipendente che ha ricoperto la P.O. per almeno 36 mesi con valutazione positiva, verrà riconosciuta la fascia economica immediatamente superiore.

Qualora abbia già raggiunto l'ultima fascia economica, gli verrà riconosciuta - a titolo personale - un importo pari all'ultimo incremento di fascia ottenuto (art. 36 comma 3 CCNL 7/4/1999).

Il finanziamento delle P.O. sarà interamente a carico del fondo per il finanziamento delle fasce retributive.

#### Art. 9 Norme finali

Per tutto quanto non previsto in suddetto regolamento, si rimanda a quanto stabilito dalla ccnl sanità e alle norme in essere all'atto della sottoscrizione.

La definizione di posizioni organizzative da istituire in attuazione del Piano Organizzativo Aziendale (POAS) avverrà previa quantificazione dei costi e del relativo fondo per il finanziamento, art. 31 CCNL 19 aprile 2004.

**D) CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DELLE MANSIONI SUPERIORI (art. 28 CCNL del 07/04/1999)**

Ai sensi dell'art. 52 del D.Lgs 165/2001 e successive modifiche il prestatore di lavoro deve essere adibito alle mansioni per le quali e' stato assunto o alle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area di inquadramento ovvero a quelle corrispondenti alla qualifica superiore che abbia successivamente acquisito per effetto delle procedure selettive.

Per obiettive esigenze di servizio il prestatore di lavoro puo' essere adibito a mansioni proprie della qualifica immediatamente superiore:

a) nel caso di vacanza di posto in organico. per non piu' di sei mesi, prorogabili fino a dodici qualora siano state avviate le procedure per la copertura dei posti vacanti come previsto al comma 4;

b) nel caso di sostituzione di altro dipendente assente con diritto alla conservazione del posto, con esclusione dell'assenza per ferie, per la durata dell'assenza.

Si considera svolgimento di mansioni superiori, soltanto l'attribuzione in modo prevalente, sotto il profilo qualitativo, quantitativo e temporale, dei compiti propri di dette mansioni.

**L'esercizio di fatto di mansioni non corrispondenti alla qualifica di appartenenza non ha effetto ai fini dell'inquadramento del lavoratore.**

**Art.1 Disciplina delle mansioni**

1. Il presente articolo completa la disciplina delle mansioni prevista dai commi 2, 3 e 4 dell'art. 52 del d.lgs n. 165 del 2001 per la parte demandata alla contrattazione.

2. Nell'ambito del nuovo sistema di classificazione del personale previsto dal presente contratto, si considerano "mansioni immediatamente superiori":

a. all'interno delle categorie B e D, le mansioni svolte dal dipendente di posizione iniziale nel corrispondente profilo del livello super secondo la seguente declaratoria:

- *Appartengono alla categoria B i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che richiedono conoscenze teoriche di base relative allo svolgimento dei compiti assegnati, capacità manuali e tecniche specifiche riferite alle proprie qualificazioni e specializzazioni professionali nonché autonomia e responsabilità nell'ambito di prescrizioni di massima; appartengono altresì a questa categoria - nel livello B super (Bs) - i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che comportano il coordinamento di altri lavoratori ed assunzione di responsabilità del loro operato ovvero richiedono particolare specializzazione.*

- *Appartengono alla categoria D i lavoratori che, ricoprono posizioni di lavoro che richiedono, oltre a conoscenze teoriche specialistiche e/o gestionali in relazione ai titoli di studio e professionali conseguiti, autonomia e responsabilità proprie, capacità organizzative, di coordinamento e gestionali caratterizzate da discrezionalità operativa nell'ambito di strutture operative semplici previste dal modello organizzativo aziendale; appartengono altresì a questa categoria - nel livello economico D super (Ds) - i lavoratori che ricoprono posizioni di lavoro che, oltre alle conoscenze teoriche specialistiche e/o gestionali in relazione ai titoli di studio e professionali conseguiti, richiedono a titolo esemplificativo e anche disgiuntamente: autonomia e responsabilità dei risultati conseguiti; ampia discrezionalità operativa nell'ambito delle strutture*

*operative di assegnazione; funzioni di direzione e coordinamento, gestione e controllo di risorse umane; coordinamento di attività didattica; iniziative di programmazione e proposta.*

b. all'interno delle categorie A e C, le mansioni svolte dal dipendente nella posizione iniziale della categoria immediatamente superiore.c. le mansioni svolte dal personale collocato nel livello Bs della categoria B, nel livello iniziale della categoria C.

3. Non sono mansioni immediatamente superiori quelle svolte in sostituzione di un dipendente appartenente alla medesima categoria ed allo stesso livello ma collocato in una fascia economica della progressione orizzontale superiore a quella di appartenenza.

4. Il conferimento delle mansioni superiori di cui al comma 2 avviene nei seguenti casi:

- vacanza di posto in organico, per non più di sei mesi, prorogabili fino a dodici qualora siano state avviate le procedure per la copertura del posto vacante;
- sostituzione di altro dipendente assente con diritto alla conservazione del posto, con esclusione dell'assenza per ferie, per la durata dell'assenza.

Al di fuori delle ipotesi di cui al comma 2, e' nulla l'assegnazione del lavoratore a mansioni proprie di una qualifica superiore, ma al lavoratore e' corrisposta la differenza di trattamento economico con la qualifica superiore. Il dirigente che ha disposto l'assegnazione risponde personalmente del maggior onere conseguente, se ha agito con dolo o colpa grave.

In nessun caso lo svolgimento di mansioni superiori rispetto alla qualifica di appartenenza, puo' comportare il diritto ad avanzamenti automatici nell'inquadramento professionale del lavoratore.

**Per quanto non previsto dal presente articolo resta ferma la disciplina dell'art. 52 del d.lgs. 165/2001.**

## Art.2 Criteri per l'attribuzione di mansioni superiori

I criteri per l'affidamento delle mansioni superiori sono i seguenti:

- appartenenza alla medesima U.O. cui si è verificata la vacanza del posto;
- appartenenza alla categoria immediatamente inferiore secondo il criterio di classificazione del personale previsto dal C.CN.L del 7/4/99;
- valutazione del curriculum formativo e professionale mediante valutazione della documentazione prodotta o autocertificata dall'interessato;
- riconoscimento di un punteggio non inferiore a 6/10 nel sistema di valutazione permanente;
- superamento di un colloquio da sostenere con il Responsabile dell'U.O., o suo delegato;
- trasmissione all'U.O. Risorse Umane dell'esito della selezione per il seguito di competenza.

La non disponibilità all'accettazione delle mansioni superiori proposte costituirà elemento da considerare nel sistema di valutazione permanente.

## Art. 3 Procedure per l'attribuzione

Le mansioni sono attribuite al personale individuato ai sensi del precedente articolo mediante provvedimento deliberativo dal quale risultino:

- le motivazioni dell'attribuzione;

*[Area con numerose firme e iniziali in blu e nero, alcune con numeri come 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.]*

- la categoria di riferimento;
- il trattamento economico corrispondente con i criteri di cui al comma 6 dell'art.28 del C.C.N.L. del 7.4.99;
- la provvisorietà dell'attribuzione;
- la durata e la decorrenza: la decorrenza può anche essere anteriore alla data del provvedimento, ma comunque successiva alla selezione, solo se detta mansione superiore è stata effettivamente resa e certificata dal Responsabile/dirigente del servizio.

#### Art. 4 Trattamento economico

Il dipendente assegnato alle mansioni superiori indicate nel comma 2 ha diritto alla differenza tra i trattamenti economici iniziali previsti per la posizione rivestita e quella corrispondente alle relative mansioni, fermo rimanendo quanto percepito a titolo di retribuzione individuale di anzianità, di fascia retributiva nella propria posizione nonché di indennità specifica professionale ove spettante per il profilo ma non prevista per la posizione superiore.

Ove questa sia prevista, il relativo importo è assorbito per la durata delle mansioni dall'indennità attribuita al profilo di riferimento.

#### Art. 5 Durata

Le mansioni superiori sono conferite:

- in presenza di posto vacante: per un periodo non superiori a 6 mesi, prorogabili fino a 12 mesi qualora siano state avviate le procedure concorsuali per la copertura del posto;
- in caso di assenza temporanea del titolare: per tutto il perdurare dell'assenza, ove nel frattempo l'Azienda non abbia provveduto alla sostituzione con le procedure di legge.

**L'applicazione dell'articolo è subordinata all'approvazione di specifica procedura che stabilisca tempi, modalità, criteri, indicatori e responsabili del procedimento.**

## E) FONDI CONTRATTUALI ANNO 2016 - PROVVISORI

### Premessa

Il sistema Sanitario Regionale - Regione Lombardia - è stato impegnato nel 2016 a dare piena attuazione al modello evolutivo delineato dalla Legge Regionale n.23/2015 che ha previsto la costituzione di nuovi soggetti giuridici tra cui le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) con il conseguente passaggio e ridefinizione delle relative competenze nell'ottica di integrazione dell'offerta sanitaria e sociosanitaria.

L'Asst Bergamo Ovest, inevitabilmente, è stata coinvolta nella riallocazione delle risorse riferite al personale dipendente acquisito e a quello ceduto senza aggravio di costi per il Servizio Sanitario Regionale.

Ne è conseguito il passaggio di tutto il personale dipendente, sia di quello ceduto, sia di quello ricevuto: durante il primo periodo 2016 si è proceduto a perfezionare il passaggio dal punto di vista numerico dei dipendenti, mediante accordi ed invii dei flussi tramite Smaf regionale, mentre nel secondo periodo del 2016 si è proceduto ad una serie di verifiche nei costi delle competenze fisse in contraddittorio tra le quattro aziende.

In particolare l'ASST ha acquisito n. 176 dipendenti dall'ATS di Bergamo, di cui 140 dell'area contrattuale del Comparto, e ha ceduto n. 293 dipendenti all'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo, di cui 248 dell'area contrattuale del Comparto, e n. 111 dipendenti dell'ASST Bergamo Est di Seriate, di cui 102 dell'area contrattuale del Comparto.

Conseguentemente in data 23/11/2016 è stato stipulato l'accordo relativo all'assestamento della ripartizione del costo del personale e alla redistribuzione provvisoria dei Fondi del trattamento accessorio, sottoscritto dai Direttori Generali delle Aziende coinvolte (ATS BG, ASST BG Ovest, ASST Papa Giovanni XXIII, ASST BG Est).

Si precisa che con Verbale n. 9 del 18/10/2016 il Collegio Sindacale ha certificato i fondi aziendali al 31.12.2015 riferiti alla precedente Azienda Ospedaliera ma, con la costituzione della nuova ASST Bergamo Ovest in applicazione alla Legge Regionale 23/2015 e in attuazione a tutte le successive circolari regionali, si è dovuto procedere alla rideterminazione dei fondi aziendali del comparto e della dirigenza.

Si è operata così una prima "spaccatura" dei fondi aziendali per definire in via provvisoria l'ammontare e la tipologia dei fondi aziendali delle nuove aziende, in attesa della verifica congiunta sia tra aziende sia a livello regionale in sede di chiusura del bilancio 2016.

La suddivisione provvisoria dei Fondi ha rispettato i dettami delle linee guida regionali condivise con le OO.SS. regionali e trasmesse da Regione Lombardia alle Aziende il 22/01/2016.

Sono stati fatti salvi gli eventuali incrementi relativi all'annualità 2015 che saranno previsti dai futuri rinnovi contrattuali nazionali.

Le tabelle sottostanti riepilogano le risultanze provvisorie derivanti dalla redistribuzione dei singoli Fondi del trattamento accessorio del personale del comparto dell'ASST Bergamo Ovest, distinto in personale dell'ASST sanitaria più personale di AREU e personale dell'ASST territorio, come si evince dal Modello A del bilancio di assestamento:

**Polo ospedaliero**

Categoria	Fondi	ASST. BG Ovest 2016
Comparto	Finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune dell'indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica	4.672.557,33
	Produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali	1.534.413,57
	Compenso per il lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno	2.509.008,58

**Polo territoriale**

Categoria	Fondi	Anno 2016
Comparto	Finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune dell'indennità di qualificazione professionale e dell'indennità professionale specifica	590.066,24
	Produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali	197.728,87
	Compenso per il lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno	45.585,22

FONDO DELLA PRODUTTIVITA'	
ASST SANITARIA	1.516,00
ASST TERRITORIALE	198,00
AREU	18,00
<b>Totale</b>	<b>1.732,00</b>
FONDO FASCE	
ASST SANITARIA	4.635,00
ASST TERRITORIALE	590,00
AREU	39,00
<b>Totale</b>	<b>5.264,00</b>
FONDO DISAGIO	
ASST SANITARIA	2.469,00
ASST TERRITORIALE	46,00
AREU	40,00
<b>Totale</b>	<b>2.555,00</b>

Come inserito nell'accordo dei quattro direttori generali, con riferimento alla nota regionale del 7/10/2016 avente ad oggetto "LINEE GUIDA III° CET E PROCEDURA D'ASSESTAMENTO" i Direttori Generali dell'ATS Bergamo dell'ASST PG 23 - ASST Bergamo Ovest - ASST Bergamo Est hanno concordato la ripartizione del costo del Personale anno 2016, con le indicazioni delle quote da trasferire.

Da ciò si evince che la situazione è provvisoria e sarà soggetta a verifiche successive.

I dati indicati, pertanto, assumono il significato di dare una prima fotografia della situazione dei fondi aziendali che, in un momento successivo, giungerà ad una definizione.

*Handwritten signatures and initials:*  
 M...  
 A...  
 Cortes ASB  
 50  
 Various other initials and signatures.

**F) FONDO DELLA PRODUTTIVITA' COLLETTIVA E PER LA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI**

**Art. 1 Modalità di distribuzione del fondo di produttività**

La **quota pro capite** viene calcolata dividendo il fondo costituito per il numero dei dipendenti moltiplicato per il parametro di riferimento della categoria di appartenenza (vedi tabella 1).

La **quota individuale** viene determinata moltiplicando la quota pro capite per il corrispettivo parametro di riferimento della categoria di appartenenza (vedi tabella 1).

Nel raggiungimento degli obiettivi generali e specifici aziendali e di U.O. vengono coinvolti **tutti i lavoratori del comparto** e conseguentemente alla ripartizione del fondo

La distribuzione del fondo produttività viene effettuata mediante una sua suddivisione in tre quote.

La **quota A è pari al 50%** del fondo stesso e denominata **Fondo di Mantenimento**.

La **quota B è pari al 45%** del fondo stesso e denominata **Fondo per obiettivi aziendali di U.O.**

La **quota C è pari al 5%** del fondo stesso e denominata **Fondo per la Qualità della Prestazione Individuale**.

Le **quote B e C** formano il budget di produttività specifico per ogni singolo Dipartimento e/o Unità Operativa denominato **Budget Produttività U.O.**

Tale budget produttività per Unità Operativa è costituito, moltiplicato la quota pro capite di cui sopra per il numero di lavoratori sulla base della categoria di appartenenza presenti all'interno dell'Unità Operativa alla data del 1° gennaio dell'esercizio di competenza.

**Tabella 1**

CATEGORIA	PESO/CIA
A	1
B	1,1
Bs	1,3
C	1,4
D	1,6
Ds	1,8

*Handwritten notes and signatures on the left side of the table.*

*Handwritten notes and signatures on the right side of the table, including 'Botes' and 'per'.*

Nel caso in cui un lavoratore venga trasferito ad altra U.O. nel corso dell'anno la quota spettante segue il lavoratore stesso.

Gli importi spettanti ai singoli lavoratori eventualmente assunti nell'anno, saranno proporzionali al periodo di presenza in servizio nella U.O. e verranno reperiti dalle risorse economiche residue determinate da assenze/cessazioni.

## Art. 2 Modalità di distribuzione della quota "A"

### QUOTA "A" Fondo di Mantenimento

E' costituita dal 50% del Fondo Produttività ex Art. 30 CCNL 2002/2003 e successive integrazioni.

Viene interamente liquidata **trimestralmente** previa valutazione degli indicatori calcolati sulla base del:

- ➔ rispetto delle tempistiche/scadenze di debito informativo,
- ➔ mantenimento dell'attività ordinaria secondo i livelli dell'accreditamento e delle prestazioni sanitarie proprie dell'area Sanitaria;
- ➔ adempimento degli obblighi contrattuali, delle scadenze e delle prestazioni proprie dell'area Amministrativa e Tecnica.

Degli esiti della verifica trimestrale viene data informazione alla RSU ed alle OO.SS.

Le quote individuali sono determinate tenendo conto del criterio di presenza/assenza come da CIA.

## Art. 3 Criteri di attribuzione della quota "A"

Definita la percentuale di raggiungimento degli Obiettivi Aziendali, la quota erogata individualmente terrà conto dei seguenti fattori:

- presenze/assenze secondo gli accordi già in essere si considerano giorni di presenza validi: congedi ordinari, riposi compensativi, infortuni sul lavoro, congedi straordinari autorizzati dall'Azienda (L. 104/92, AVIS, Giuria Popolare e tutti i permessi previsti dalla Legge), permessi e aspettative sindacali, Maternità limitata al periodo obbligatorio,
- categoria di appartenenza;
- % di lavoro, se rapporto Part-Time.

La liquidazione della Quota A è prevista alle seguenti scadenze:

1. Aprile - I trimestre
2. Luglio - II trimestre
3. Ottobre - III trimestre
4. Gennaio - IV trimestre

## Art. 4 Modalità di distribuzione della quota "B"

### QUOTA "B" Fondo per Obiettivi Aziendali di U.O

La quota è costituita dal 45% del Fondo Produttività ex art. 30 CCNL 2002/2003 e successive integrazioni.

Viene liquidata a saldo, possibilmente entro marzo e comunque non oltre il mese di maggio dell'anno successivo a quello di competenza, a seguito di verifica del raggiungimento degli obiettivi da parte del Nucleo Valutazione Prestazioni.

La Direzione Strategica definisce con i Dirigenti Responsabili delle singole strutture organizzative gli obiettivi annuali ed i relativi indicatori nell'ambito della gestione a budget, prevedendo verifiche periodiche e finali dei relativi risultati.

Dalla quota B del fondo della produttività viene accantonato un importo pari a € 35.000,00 (4% della quota B) da destinare a progetti per particolari emergenze e/o imprevisti, che la Direzione Strategica dovrà esplicitare entro il mese di Settembre dell'anno di riferimento; questi progetti dovranno essere valutati positivamente dal NVP, presentati e approvati dalla RSU e dalle OO.SS.

L'eventuale attribuzione della quota sopracitata rientra nell'ambito della regola in base alla quale i partecipanti non dovranno superare la soglia massima prevista pari ad € 3.000,00.

Qualora l'accantonamento non venisse utilizzato, la somma confluirà nella quota B iniziale.

**Gli obiettivi specifici per il personale del comparto** sono definiti ad inizio anno dalla Direzione Strategica, sono coerenti con i Macro Obiettivi Aziendali e con quelli del personale della Dirigenza. Essi sono concreti, misurabili, raggiungibili e **coinvolgono tutti i lavoratori** del comparto della specifica U.O.

Gli obiettivi di U.O. vengono presentati dal Dirigente di U.O. e condivisi entro il 31 marzo con tutto il personale del comparto durante riunioni di U.O. di cui viene redatto apposito verbale sottoscritto dai lavoratori ed inviato in copia alla RSU ed alle OO.SS. Territoriali.

Gli Obiettivi di STR/UO devono essere descritti in un'apposita **SCHEDA OBIETTIVI** definendo:

- gli indicatori di misurazione specifici;
- le fasi intermedie di verifica sullo stato dell'andamento;
- le fasi intermedie di erogazione di quote economiche di incentivazione esclusivamente previa valutazione dello stato di avanzamento degli obiettivi assegnati (ai sensi della DGR 4334 del 26 ottobre 2012);
- il raggiungimento dei risultati attesi.

**Tutto il personale** dell'U.O. partecipa al raggiungimento dell'obiettivo.

La stessa scheda dovrà essere inoltrata al NVP al termine dell'anno solare, entro 30 giorni, attestando il risultato conseguito nella U.O./STR al fine della liquidazione del saldo che avverrà 2 mesi dopo il raggiungimento dell'obiettivo.

La liquidazione delle quote individuali avviene in misura proporzionale alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi specifici per il personale del Comparto da parte dell'équipe della singola U.O.

L'attribuzione avviene a **tutto il Personale** che afferisce all'U.O./STR, in base alla categoria di appartenenza, rispettando le quote di partecipazione già indicate per la Quota A.

In caso di raggiungimento degli obiettivi da parte delle singole STR/UU.OO. la quota sarà liquidata come descritto nella tabella 2:

**Tabella 2**

Percentuale di raggiungimento	Quota attribuita
< 50%	Proporzionalità percentuale
> 50% < 75%	75%
> 75%	100

La quota eventualmente residua a causa del mancato raggiungimento totale o parziale degli obiettivi assegnati da parte di una singola U.O. viene utilizzata per incrementare la **quota A a consuntivo**.

#### Art. 5 Modalità di distribuzione della quota "C"

#### **QUOTA "C" Fondo per la qualità della Prestazione individuale**

La quota C è costituita dal 5% del Fondo Produttività ex art. 30 CCNL 2002/2003 e successive integrazioni.

Viene distribuita al personale in base alla qualità della prestazione individuale determinata mediante il Sistema di Valutazione Aziendale (Scheda di Valutazione da ridefinire).

La valutazione individuale viene effettuata entro il mese di Marzo dell'anno successivo a quello di competenza e la quota economica viene erogata nelle competenze stipendiali del mese di Aprile.

Le quote residue determinate da insufficiente valutazione individuale saranno ridistribuite tra il personale della stessa U.O. con quota proporzionale in relazione alla valutazione individuale.

*[Area con numerose firme manoscritte in inchiostro e blu, alcune con nomi leggibili come "Cortesi", "B", "A", "M", "G", "L", "P", "R", "S", "T", "U", "V", "W", "X", "Y", "Z"]*

### **CRITERI DI ATTRIBUZIONE DELLA QUOTA C:**

L'attribuzione della quota individuale avviene in primo luogo secondo il punteggio raggiunto con la scheda individuale, espresso per valore numerico da 0 a 100, e ricondotto ai seguenti valori:

**Sufficiente: proporzionale al punteggio raggiunto**  
**Insufficiente: 0 (pari o inferiore a 50)**

A tali giudizi corrisponderanno valori numerici di cui al sistema di valutazione aziendale.

Ogni dipendente avrà così una valutazione propria, Punteggio dipendente, che sarà il risultato della valutazione della scheda per altri coefficienti, consentendo così di commisurare l'importo Teorico Individuale ad altri fattori (P/T....)

**Pi= punteggio individuale**

**Punteggio dip.= Pi X gg di servizio X part-time in % X peso della categoria**

dove con Pi = derivata dalla scheda

gg di servizio = con abbattimenti

part time in % = 1 se tempo pieno

peso della categoria = da regolamento

**esempio: Punteggio dip. = 67 x 200 x 0,67 ⇒ 8,978**

### **Norma finale**

La soglia individuale massima di accesso al fondo della produttività è stabilita in € 3.000,00.

## G) REGOLAMENTO SULLA METODOLOGIA DI VALUTAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE PER L'INCENTIVAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' E IL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI AREA PERSONALE DEL COMPARTO (e relative schede individuali) - quota "C"

### Premessa

La valutazione è un processo continuo nella vita delle persone e delle organizzazioni.

Il peso psicologico della valutazione è tale, sia per il valutato che per il valutatore da rendere questo processo una delle più forti leve di gestione delle risorse umane.

La valutazione condotta in modo sistematico e ben strutturato permette di aggiungere valore al processo di gestione del personale e di dargli trasparenza e chiarezza. In un'organizzazione complessa, ciò rappresenta la struttura portante di una strategia orientata alla creazione e consolidamento del capitale sociale interno: l'obiettivo è la qualità e per ottenere qualità è necessario misurare e la misurazione è alla base della valutazione.

### Art. 1 Finalità del sistema di valutazione e normativa di riferimento

Il presente regolamento disciplina la metodologia di valutazione permanente del personale ai fini della progressione orizzontale di cui all'art. 35 del CCNL 7 aprile 1999 del comparto nonché per l'incentivazione della produttività ed il miglioramento dei servizi, secondo quanto previsto dall'art. 38 del medesimo CCNL del 7 aprile 1999, Comparto.

La metodologia di valutazione del personale di cui al presente regolamento è altresì stabilita in coerenza con i principi generali stabiliti dal titolo III del D.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009.

Il sistema di valutazione si ispira ai seguenti principi:

- trasparenza dell'azione;
- miglioramento della qualità dei servizi offerti;
- crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati conseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri.

e persegue il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- agevolare il coordinamento e l'integrazione tra le diverse strutture, enfatizzando l'eventuale presenza di obiettivi trasversali;
- evidenziare il contributo individuale del personale valutato rispetto agli obiettivi generali e della struttura organizzativa di appartenenza;
- assicurare la partecipazione al procedimento del valutato, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio da realizzare in tempi certi e congrui;
- ancorare l'erogazione degli incentivi previsti dalla contrattazione integrativa ad elementi oggettivi che evidenzino le competenze organizzative e i risultati ottenuti;
- promuovere una corretta gestione delle risorse umane;

- contribuire a creare e mantenere un clima organizzativo favorevole.

#### Art. 2 Processo di valutazione

Per processo di valutazione si intende la valutazione della prestazione individuale di lavoro, cioè il contributo dato dal dipendente nell'arco di tempo considerato, finalizzato al raggiungimento degli standard prestazionali e degli obiettivi dell'unità operativa e/o servizio cui è assegnato;

Il contributo individuale viene valutato anche negli aspetti qualitativi dei comportamenti e delle competenze svolte nell'esecuzione delle prestazioni sia di natura assistenziale, di cura, che amministrative e/o organizzative.

#### Art. 3 Nucleo di valutazione delle performance

Il Nucleo di Valutazione, istituito ai sensi del D.Lgs 27/10/2009 n. 150 assicura il supporto operativo e tecnico adeguato alle attività di misurazione e di valutazione delle performance, con riferimento all'amm.ne nel suo complesso, alle unità organizzative e ai singoli dipendenti.

In particolare le funzioni svolge importanti funzioni nell'ambito della valutazione:

valuta la correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance e la correttezza della valutazione delle performance individuali del personale intervenendo in caso di contestazioni che hanno già coinvolto il valutatore di II<sup>a</sup> grado.

#### Art. 4 Strumenti (schede di valutazione)

I parametri per la valutazione del personale sono quelli previsti **nelle schede allegate al presente regolamento** di cui costituiscono parte integrante e sostanziale.

La metodologia stabilita col presente regolamento tiene conto dei seguenti aspetti che caratterizzano il modello innovativo (in particolare il D. Lgs. 150/09) del sistema di valutazione aziendale:

- il collegamento tra performance organizzativa e performance individuale, a partire dai ruoli di coordinamento fino a comprendere tutto il personale del Comparto;
- la valutazione del contributo individuale alla performance organizzativa;
- l'individuazione di obiettivi rilevanti, prioritari e coerenti, collegati all'attuazione di strategie prioritarie dell'azienda (Piano Triennale delle Performance) con particolare riferimento al periodo annuale di valutazione;
- la capacità di valutazione dimostrata dal VALUTATORE nei confronti del VALUTATO in termini di differenziazione delle valutazioni;
- supportare le singole persone nel miglioramento della loro performance anche attraverso gli interventi formativi mirati.

## Art. 5 Linee guida

### a) DIPENDENTI SOGGETTI A VALUTAZIONE E DETERMINAZIONE DEL PERIODO DI VALUTAZIONE

Sono soggetti a valutazione tutti i dipendenti del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, purché nel corso di ciascun anno del periodo considerato ai fini della valutazione abbiano un'anzianità di servizio effettivo di almeno un mese nell'anno solare di riferimento.

### b) DIPENDENTE PREPOSTO ALLA VALUTAZIONE

Il Dirigente preposto alla valutazione è individuato sulla base della struttura di prevalente assegnazione (intesa come struttura presso cui ha prestato il maggior numero di giorni di servizio) del dipendente.

Nel caso di dipendenti che risultano ad oggi assegnati percentualmente a strutture diverse, la valutazione dovrà essere condivisa da tutti i Responsabili interessati, mediante apposizione della propria sottoscrizione sulla scheda.

Sarà cura del Responsabile di prevalente assegnazione acquisire le firme dei vari Responsabili coinvolti nella valutazione.

Qualora il dipendente o il Dirigente preposto alla valutazione abbiano operato presso settori lavorativi diversi da quello attuale, il Responsabile sopra individuato si farà carico di assumere le informazioni ritenute necessarie, anche interpellando i precedenti Responsabili/Referenti. Se lo ritiene opportuno, il Dirigente valutatore che si è avvalso di Referenti, può chiedere di essere affiancato dagli stessi nel momento dell'acquisizione della firma del dipendente valutato.

### c) PERCORSO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI

Il coordinatore, presenta i criteri e le modalità di valutazione. Valutatore e valutato approfondiscono analiticamente gli strumenti e si confrontano. La parola chiave di questa fase è *comprensione e confronto*: i valutati devono comprendere e condividere finalità complessive e metodo con cui la valutazione verrà condotta e confrontarsi con i valutatori sui loro punti di forza, sulla verifica dell'autopercezione di competenza (quanto si sente efficace) ed sull'analisi degli specifici deficit di competenza.

A seguito del confronto si giungerà quindi alla valutazione finale.

Il momento formalizzato della valutazione è solo il traguardo di un processo continuo che si svolge quotidianamente, pertanto affinché si possa basare la valutazione su dati il più possibile oggettivi e non su impressioni generali o ricordi vaghi, si consiglia al valutatore di adottare il **"Diario della Valutazione"**, ossia un quaderno su cui appuntare i comportamenti professionali rilevati nel corso dei mesi nonché i miglioramenti riscontrati.

Per garantire la privacy gli esiti della valutazione sono noti solo ai responsabili direttamente interessati alla valutazione.

**d) INDICATORI**

Gli indicatori sono conformi a definizioni che risultano conosciute in campo valutativo.

Contemplano aspetti relativi alla prestazione lavorativa che, seppur con un diverso grado di intensità, sono comuni e presenti in tutti i ruoli professionali.

La prima avvertenza, pertanto, è quella di correlare il significato di ogni indicatore alla categoria ed al profilo professionale del dipendente in esame.

Ad esempio, se si tratta di considerare il grado di responsabilizzazione, è ovvio che al personale appartenente alla categoria B compete una funzione di responsabilità diversa da chi appartiene alla categoria Ds, ma ciò non toglie che tale elemento sia in ogni caso implicitamente connesso nello svolgimento di qualsiasi attività.

Nell'analizzare ciascun indicatore, il valutatore dovrà tener conto delle caratteristiche che contraddistinguono le singole posizioni e dei fattori legati alla natura dell'attività, in rapporto alle attribuzioni del ruolo, all'oggettiva prestazione lavorativa resa dai dipendenti in situazioni ordinarie o straordinarie ed inoltre al livello di complessità del contesto operativo di assegnazione.

Vengono ora in dettaglio esaminati.

**INDICATORE N. 1****Applicazione e sviluppo, nello svolgimento dei propri compiti, delle conoscenze acquisite anche al fine del miglioramento della qualità delle prestazioni.**

Deve essere preso in considerazione l'operato del dipendente in relazione alle conoscenze acquisite, accertando se tali conoscenze sono state utilizzate per migliorare la qualità delle prestazioni.

L'acquisizione di conoscenze può avere origine da diverse fonti: partecipazione ad iniziative di aggiornamento, sia quale uditore che, a maggior ragione, quale docente, partecipazione a lavoro interdisciplinare, riunioni di gruppo, studio e approfondimento delle norme.

L'esperienza e l'uso delle conoscenze dovrebbero favorire la ricerca di soluzioni alla generalità dei problemi del proprio settore.

**INDICATORE N. 2****Assunzione di iniziative e proposta di soluzioni ai problemi riscontrati, in relazione alle proprie funzioni.**

L'indicatore prende in considerazione la capacità propositiva e costruttiva del dipendente. Va posta attenzione non solo alla circostanza che non ci sia un atteggiamento "passivo", ma anche alla presenza di capacità critica rivolta a trovare soluzioni concrete e non irrazionali rispetto ai problemi riscontrati.

Si tratta, insomma, della capacità di cogliere le connessioni logiche e gli aspetti centrali di situazioni anche complesse, producendo idee valide ed originali, nel rispetto dei propri ambiti di azione.

Rientra in questo indicatore anche la capacità dimostrata nel gestire e promuovere innovazioni tecnologiche e procedurali.

### **INDICATORE N. 3**

#### **Grado di responsabilizzazione nel processo lavorativo, rispetto alla propria posizione.**

E' l'attitudine a farsi carico dei problemi, operando anche di fronte a difficoltà ed ostacoli, al fine di raggiungere determinati obiettivi.

Al contrario, si avrà la tendenza a non affrontare compiti impegnativi, a non assumersi responsabilità nello svolgimento del lavoro, ovvero si riscontra superficialità nelle decisioni e nel valutare implicazioni e conseguenze.

In particolare per chi riveste un ruolo di responsabilità, va presa in considerazione pure la capacità:

- di far rispettare le regole o eseguire correttamente le direttive date;
- di influenzare e motivare positivamente il comportamento dei collaboratori;
- di risolvere i conflitti interni al gruppo di lavoro, confrontandosi sui problemi;
- di autocontrollo in situazioni di tensione.

### **INDICATORE N. 4**

#### **Interesse e capacità di aggiornare le proprie conoscenze professionali.**

L'indicatore ha un contenuto esplicito: si tratta di valutare l'interesse rilevante, significativo, occasionale o scarso rispetto ai processi formativi intesi in senso lato.

### **INDICATORE N. 5**

#### **Risultati quantitativi dei compiti assegnati.**

Le prestazioni professionali non devono essere viste solo come capacità di svolgimento di un determinato compito, ma anche come risultato quantitativo prodotto.

### **INDICATORE N. 6**

#### **Risultati qualitativi dei compiti assegnati.**

L'indicatore appare sufficientemente chiaro: il dato di attività quantitativo va correlato alla qualità della prestazione resa, tenendo conto dell'apporto personale e professionale specifico. Va osservato che l'impegno, di per sé, a volte non è sufficiente a garantire una prestazione qualitativamente significativa.

### **INDICATORE N. 7**

#### **Flessibilità ed adattabilità rispetto alle esigenze del lavoro.**

Non si tratta ovviamente di verificare la sola disponibilità ad effettuare ore straordinarie, quando richiesto dal Responsabile. L'indicatore riguarda in particolare la capacità:

- di modificare le proprie scelte iniziali di fronte a nuovi elementi;

- di contemperare le esigenze di servizio con i diversi impegni, adattandosi al contesto di intervento, anche in relazione a situazioni di emergenze o cambiamenti di modalità operative;
- di potersi adeguare a tutti i mutamenti organizzativi che via via si susseguono, in generale, nell'azienda, ove è in atto un continuo ed incessante processo di cambiamento,
- di non limitarsi a svolgere solo lavori che sono routinari.

### **INDICATORE N. 8**

#### **Capacità di relazione e integrazione interpersonale con colleghi, superiori e con l'utenza.**

Molto spesso il lavoro richiede contatti interpersonali ed è noto che buona parte di un risultato finale deriva dalla collaborazione e dall'integrazione.

Il Responsabile dovrà quindi valutare la capacità di relazione complessiva del dipendente, sia verso i colleghi che verso i superiori e verso l'utenza, ponendo attenzione:

- alla capacità dimostrata nel generare un clima lavorativo favorevole ad una migliore qualità dei servizi;
- al contributo all'integrazione tra i diversi servizi e/o settori;
- alla capacità di organizzare e gestire opportunamente le informazioni;
- alla capacità di esporre con efficacia e di trasmettere con chiarezza concetti sia ai singoli sia ad un gruppo (in situazioni formali e informali) e di adattare conseguentemente il linguaggio (verbale e scritto).

### **INDICATORE N. 9**

#### **Precisione ed efficienza nello svolgimento del lavoro.**

E' la capacità di gestire il proprio tempo di lavoro, facendo fronte alle esigenze di servizio e ai diversi impegni in modo preciso ed efficiente, realizzando il lavoro assegnato con il minor impiego possibile di tempo e risorse.

Occorre quindi consapevolezza dei costi e dei benefici.

### **INDICATORE N. 10**

#### **Rispetto dei tempi richiesti.**

In generale si tratta della capacità di rispettare, in senso lato, i tempi previsti da regole e vincoli dell'organizzazione (ivi compreso il rispetto dell'orario di lavoro).

Va posta attenzione anche all'eventualità di trovarsi di fronte a situazioni nelle quali il dipendente dilaziona i tempi fino al punto in cui altri devono agire.

## e) PUNTEGGIO

Il personale verrà valutato, individualmente, attraverso l'analisi dei fattori di valutazione di ogni scheda nel modo seguente:

### comparto sanità:

per ogni fattore, in base al grado di valutazione espresso, verrà dato un punteggio tra 0 e 5 (il punteggio 0 rappresenta il livello più basso mentre il punteggio 5 quello più alto).

Il valutatore applicherà tali punteggi ai fattori ponderali (FP) presenti sulla scheda e relativi a ciascun indicatore (indicate x FP). La somma che deriva dall'applicazione di tali coefficienti determinerà il punteggio totale attribuito al valutato.

### Comparto amministrativo/tecnico:

per ogni fattore, in base al grado di valutazione espresso, verrà dato un punteggio tra 0 e 10 (il punteggio 0 rappresenta il livello più basso mentre il punteggio 10 quello più alto).

Il valutatore applicherà tali punteggi ai fattori ponderali (FP) presenti sulla scheda e relativi a ciascun indicatore (indicate x FP). La somma che deriva dall'applicazione di tali coefficienti determinerà il punteggio totale attribuito al valutato.

Il peso ponderale è attribuito ad ogni singolo fattore di valutazione indica la sua importanza relativa nell'ambito della valutazione complessiva.

Attraverso la griglia di assegnazione dei punteggi, sotto descritta, sarà possibile, partendo dal totale complessivo dei punteggi raggiunti da ogni dipendente, inserire il personale in 4 fasce di punteggio, così articolate:

### **comparto sanità**

- da punti 400 a 500 = fascia punteggio alto
- da punti 299 a 399 = fascia punteggio medio alto
- da punti 250 a 298 = fascia punteggio medio
- da < di 250 = fascia punteggio non positivo

### **comparto amministrativo e tecnico**

- da punti 90 a 100 = fascia punteggio alto
- da punti 79 a 89 = fascia punteggio medio alto
- da punti 50 a 78 = fascia punteggio medio
- da < di 50 = fascia punteggio non positivo

La **valutazione minima** positiva si raggiunge con un punteggio di:

- 250 punti sulle schede del comparto sanità
- 60 punti sulle schede del comparto amministrativo e tecnico

Art.6 Riesame della valutazione

Nel caso in cui sia necessario negoziare i punti di vista del valutatore e valutato è opportuno:

- Descrivere con chiarezza i comportamenti inadeguati rispetto allo standard atteso e le situazioni in cui sono stati rilevati, utilizzando a tal fine il **Diario della Valutazione**.
- In caso di disaccordo sostanziale valutato e valutatore potranno concordare una momentanea sospensione del giudizio programmando un ulteriore momento di verifica della performance che può prevedere il coinvolgimento di altri colleghi in qualità di osservatori diretti delle performance oggetto di valutazione (in una logica di **multiassessment**). In questo caso è necessario precisare la performance oggetto di ulteriore verifica, le modalità di verifica, i nominativi e il ruolo di altre figure coinvolte, la data del colloquio di restituzione. Il titolare della sintesi tra i diversi momenti valutativi e della restituzione dei risultati al valutato è il valutatore.
- Nella scheda di valutazione da restituire al SITRA verrà riportato un unico giudizio già rielaborato sulla base del confronto e delle ulteriori verifiche. La scheda verrà firmata sia dal valutato che dal valutatore.
- In caso di disaccordo sostanziale tra valutato e valutatore è prevista la possibilità per il lavoratore di appellarsi al giudizio rivolgendosi al Valutatore di seconda istanza indicato nella scheda di valutazione per l'esperimento della conciliazione.

Art.7 Firma, per presa visione, del dipendente interessato

Completata la valutazione, è necessario acquisire la firma, per presa visione, del dipendente interessato.

La scheda contiene anche uno spazio per eventuali osservazioni scritte, sia da parte del valutatore che da parte del dipendente soggetto a valutazione. Allo scopo, possono essere utilizzati anche fogli integrativi.

Il dipendente che ritiene la valutazione espressa dal valutatore non congrua **in quanto insufficiente** (punteggio ottenuto minore di punti 60 per amministrativi/tecnici e 250 per comparto sanità) ha obbligo di apporre la relativa annotazione contenente la dichiarazione che l'interessato è stato comunque informato sul risultato ottenuto nella valutazione, precisando la data in cui ciò è avvenuto.

Qualora la valutazione riguardi personale in lunga assenza, il valutatore avrà cura di contattare il dipendente per la sottoscrizione; in caso di impossibilità da parte di quest'ultimo, il valutatore procederà ad apporre sulla scheda la relativa annotazione dell'avvenuto contatto nonché della motivata impossibilità.

Art.8 Invio della scheda

A questo punto la scheda deve essere inviata al Servizio Risorse Umane.

Nel caso di dipendenti assegnati a Uffici/Servizi in Staff alla Direzione Aziendale, il visto dovrà essere apposto dal Direttore di riferimento.

Handwritten signatures and initials are present on the page, including a large signature on the left margin, several initials on the right margin, and a row of signatures at the bottom of the page. One signature at the bottom is labeled 'Coster' with the number '63' below it.

In caso di personale direttamente assegnato alla Direzione Generale, Amministrativa, Sanitaria e Sociale, provvederà alla valutazione unicamente il Direttore di riferimento.

*Eventuali ulteriori situazioni particolari, non contemplate nelle indicazioni di cui sopra, verranno prese in esame singolarmente. Il Dirigente interessato porrà la questione al Servizio Risorse Umane che, sentita la Direzione Aziendale, fornirà specifici chiarimenti al riguardo.*

#### Art. 9 Periodicità della valutazione e soggetti valutatori

- La valutazione viene espressa dal dirigente/responsabile dell'U.O./servizio, con cadenza annuale, al termine dell'anno solare di riferimento.
- Il responsabile procede alla valutazione dei dipendenti allocati nella propria U.O./servizio entro il **1 marzo** dell'anno successivo a quello di riferimento, attraverso la compilazione delle schede individuali;
- La valutazione attribuita è comunicata al dipendente mediante contraddittorio e consegna della scheda allegata al presente regolamento in cui sono riportati i singoli punteggi per ogni fattore di valutazione ed il punteggio complessivo assegnato.
- La scheda di valutazione, sottoscritta dal responsabile valutatore e/o da altro responsabile come sopra indicato, ivi compreso l'espressione del giudizio sintetico, è presentata all'interessato, che la firma per presa visione.
- Il dipendente può richiedere al responsabile informazioni e chiarimenti sulla valutazione attribuitagli.
- Nel caso in cui il valutato consideri, complessivamente, la propria valutazione difforme o non corrispondente alla propria autovalutazione, potrà inserire nell'apposito spazio le proprie osservazioni: a seguito delle quali, il valutatore dovrà redigere breve relazione di risposta analitica, da allegare alla scheda.

Le schede di valutazione devono essere trasmesse, a cura dei dirigenti interessati, all'U.O. Gestione risorse umane, entro il **31 marzo** di ogni anno.

**PROCEDURA VALUTAZIONE ANNUALE**

PERIODO TEMPORALE	ATTIVITÀ	SOGGETTO/I PROPONENTE/I	SOGGETTO/I DESTINATARIO/I	CONTENUTO DELL'ATTIVITÀ
	Predisposizione elenco dipendenti e trasmissione file a SITRA	Risorse Umane	SITRA	Le risorse Umane procedono con l'estrazione da programma gestionale del personale soggetto a <b>valutazione</b> annuale suddiviso per reparto, e qualifica associando i singoli nominativi alla scheda di valutazione individuale
	Compilazione file	SITRA	Risorse Umane	Il SITRA procede alla validazione del file generato da Risorse Umane e provvede ad apporre sullo stesso file, accanto al nome di a ciascun dipendente, il relativo valutatore
	Predisposizione/assegnazione e delle schede di valutazione individuale	Risorse Umane		Le risorse umane, utilizzando il file trasmesso dal SITRA, provvedono alla generazione delle singole schede di valutazione
	Distribuzione schede di valutazione	Risorse Umane	Dirigenti Responsabili (SITRA – Direttore Dipartimento Amministrativo – Responsabile CUP)	Le risorse Umane provvedono a consegnare in busta chiusa, in formato cartaceo, tutte le schede di valutazione a ciascun Dirigente Responsabile.
	Consegna schede	Dirigenti Responsabili	Valutatori	I singoli Dirigenti, nel loro ambito di competenza, consegnano le schede al valutatore di prima istanza.
1 marzo	Valutazione finale	Valutatori	Valutati	il valutatore predispone il calendario degli incontri con i singoli per la verifica dei risultati individuali conseguiti.

				Assegna il punteggio raggiunto per ogni voce; effettua il calcolo del punteggio totale conseguito e, in assenza di contenziosi, procede ad acquisire la firma da parte del valutato (n.b. il punteggio è stato esplicitato nel regolamento, in quanto scaturiva da un automatismo del precedente gestionale informatico, non utilizzabile nel 2017 al fine di rendere omogenei gli strumenti ospedale/territorio).
	Trasmissione schede senza contenzioso	Valutatore	Dirigenti responsabili	Il valutatore invia le schede non soggette a contenzioso, al Dirigente Responsabile dal quale ha ricevuto le schede in bianco
	Gestione contenziosi	Superiori gerarchici dei valutatori di 1° istanza.	Valutati	Verifica valutazione di 1° istanza, contraddittorio con il valutato, verbale di valutazione di 2° istanza con attribuzione valutazione definitiva.
	Trasmissione schede con contenzioso	Valutatore	Dirigenti responsabili	Il superiore gerarchico invia le schede a lui sottoposte a causa di contenzioso, al Dirigente Responsabile dal quale ha ricevuto le schede.
31 marzo	Invio schede alle Risorse Umane	Dirigenti Responsabili	Risorse Umane	Le schede cartacee in originale dei valutati vengono consegnate alle Risorse Umane per la parte di competenza
	Validazione valutazioni	Nucleo di valutazione	Valutati	Il Nucleo di valutazione/NVP verifica e valida tutto il processo di valutazione del comparto

Art.10 Pubblicità

Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione sul sito aziendale [www.asst-bgove.it](http://www.asst-bgove.it), assolvendo così tutti gli obblighi di pubblicazione e pubblicità in materia, così come stabilito dall'art. 32 della Legge 69/09.

Art.11 Norme di rinvio

Per tutto quanto non previsto si fa rinvio alle norme espresse nel Codice di Procedura Civile.

*[Handwritten signatures and initials]*

67

**SCHEDE DI VALUTAZIONE**

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	<b>SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE ANNO ____</b> PERSONALE DEL COMPARTO Periodo di valutazione:
---	---

SCHEDA TIPO: AMMINISTRATIVI - TECNICI		Matr:	
Cognome:		Nome:	
Presidio di appartenenza		U.O.:	
Qualifica		Cat:	
Valutatore 1° istanza		Valutatore Contenzioso	

Fattore	FP	Punteggio (da 1 a 10)	Punteggio ponderato (FP x voto)
Applicazione e sviluppo, nello svolgimento dei propri compiti, delle conoscenze acquisite anche al fine del miglioramento della qualità delle prestazioni			
Assunzione di iniziative e proposta di soluzioni ai problemi riscontrati, in relazione alle proprie funzioni			
Grado di responsabilizzazione nel processo lavorativo, rispetto alla propria posizione			
Interesse e capacità di aggiornare le proprie conoscenze professionali			
Risultati quantitativi dei compiti assegnati			
Risultati qualitativi dei compiti assegnati			
Flessibilità ed adattabilità rispetto alle esigenze del lavoro			
Capacità di relazione e integrazione interpersonale con colleghi, superiori e con l'utenza			
Precisione ed efficienza nello svolgimento del lavoro			
Rispetto dei tempi richiesti			
<b>TOTALE</b>			

**Valutazione**

accettata       non accettata e trasmessa a \_\_\_\_\_  
(superiore gerarchico del valutatore)

valutatore	data	valutato	data
_____		_____	
<i>firma</i>		<i>firma</i>	

Eventuali osservazioni del valutatore

Eventuali osservazioni del valutato (obbligatorie in caso di mancata accettazione)

Spazio riservato alla procedura di conciliazione

osservazioni del valutato	osservazioni del valutatore di II istanza
_____	_____
<i>firma</i>	

Si convalida la conclusione del processo di valutazione.

Il Direttore  
 Area Gestione Risorse Umane

*[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including 'Falter', 'G', 'ADP', 'MD', 'Cortes.', '68', 'B', 'ho', 'er', 'go', and others.]*



Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

Sistema Socio Sanitario  
**Regione Lombardia**  
**ASST Bergamo Ovest** Periodo di valutazione: \_\_\_\_\_

**SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE ANNO \_\_\_\_\_**  
**PERSONALE DEL COMPARTO**

SCHEDA TIPO: SANITARIO	Matr:	
Cognome:	Nome:	
Presidio di appartenenza	U.O.	
Qualifica	Cat.	
Valutatore 1° istanza	Valutatore Contenzioso	

Fattore	FP	Punteggio (da 0 a 5)	Punteggio ponderato (FP x voto)
Capacità tecniche e professionali			
Precisione, accuratezza e verifica			
Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli			
Gestione della documentazione sanitaria tecnica			
Capacità organizzative e autonomia			
Relazione con pazienti e familiari			
Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro			
Gestione dei collaboratori			
Collaborazione con clienti interni (altri operatori, servizi)			
Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale			
Flessibilità organizzativa e nei compiti			
Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi			
Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO			
<b>TOTALE</b>			

**Valutazione**

accettata  non accettata e trasmessa a \_\_\_\_\_  
(superiore gerarchico del valutatore)

valutatore	data	valutato	data
_____		_____	
<i>firma</i>		<i>firma</i>	

Eventuali osservazioni del valutatore

Eventuali osservazioni del valutato (obbligatorie in caso di mancata accettazione)

Spazio riservato alla procedura di conciliazione

osservazioni del valutato	osservazioni del valutatore di II istanza
_____	_____
<i>firma</i>	<i>firma</i>

Si convalida la conclusione del processo di valutazione.

Il Direttore  
Area Gestione Risorse Umane

*h* *Artes* *cy* *fu* *Ar* *ASST* *B* *hp* *69* *Artes*

Sistema Socio Sanitario  
**Regione Lombardia**  
 ASST Bergamo Ovest

**SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE ANNO \_\_\_\_**  
**PERSONALE DEL COMPARTO**

Periodo di valutazione: \_\_\_\_\_

SCHEDA TIPO: PERSONALE DPSS Ospedale ... Territorio		Matr.	
Cognome:		Nome:	
Presidio di appartenenza		U.O.	
Qualifica		Cat.	
Valutatore 1° Istanza		Valutatore Contenzioso	

Fattore	FP	Punteggio (da 0 a 5)	Punteggio ponderato (FP x voto)
Capacità tecniche e professionali			
Precisione, accuratezza e verifica			
Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli			
Gestione della documentazione sanitaria tecnica			
Capacità organizzative e autonomia			
Relazione con personale interno			
Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro			
Gestione dei collaboratori			
Collaborazione con clienti interni (altri operatori, servizi)			
Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale			
Flessibilità organizzativa e nei compiti			
Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi			
Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO			
<b>TOTALE</b>			

**Valutazione**

accettata  non accettata e trasmessa a \_\_\_\_\_  
(superiore gerarchico del valutatore)

valutatore	data	valutato	data
_____	_____	_____	_____
<i>firma</i>		<i>firma</i>	

Eventuali osservazioni del valutatore

Eventuali osservazioni del valutato *(obbligatorie in caso di mancata accettazione)*

Spazio riservato alla procedura di conciliazione.

osservazioni del valutato	osservazioni del valutatore di II istanza
_____	_____
<i>firma</i>	<i>firma</i>

Si convalida la conclusione del processo di valutazione.

Il Direttore  
Area Gestione Risorse Umane

*[Handwritten signatures and initials]*

70

*Re-Cortina*

Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

Sistema Socio Sanitario:  Regione Lombardia ASST Bergamo Ovest	<b>SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE ANNO _____</b> PERSONALE DEL COMPARTO
Periodo di valutazione: _____	

SCHEDA TIPO: AUSILIARIO - OTA - OSS		Matr.:	
Cognome:		Nome:	
Presidio di appartenenza		U.O.:	
Qualifica		Cat.:	
Valutatore 1° istanza		Valutatore Contenzioso	

Fattore	FP	Punteggio (da 0 a 5)	Punteggio ponderato (FP x voto)
Capacità tecniche e professionali			
Precisione, accuratezza e verifica			
Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli			
Gestione della documentazione sanitaria tecnica			
Capacità organizzative e autonomia			
Relazione con pazienti e familiari			
Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale			
Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro			
Collaborazione con clienti interni (altri operatori, servizi)			
Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale			
Flessibilità organizzativa e nei compiti			
Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi			
Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO			
<b>TOTALE</b>			

**Valutazione**

accettata  non accettata e trasmessa a \_\_\_\_\_  
(superiore gerarchico del valutatore)

valutatore	data	valutato	data
_____	_____	_____	_____
<i>firma</i>		<i>firma</i>	

Eventuali osservazioni del valutatore

Eventuali osservazioni del valutato (obbligatorie in caso di mancata accettazione)

Spazio riservato alla procedura di conciliazione	
osservazioni del valutato	osservazioni del valutatore di II istanza
_____	_____
<i>firma</i>	<i>firma</i>

Si convalida la conclusione del processo di valutazione.

Il Direttore  
Area Gestione Risorse Umane

*[Handwritten signatures and initials: ADB, B, etc.]*

DESCRIZIONE DEI GRADI PER SCHEDA VALUTAZIONE

Capacità tecniche e professionali	
Il fattore valuta la competenza tecnica e la capacità di mettere in atto (livello di preparazione, esperienza acquisita, modalità di erogazione dell'assistenza)	
1	Insufficienti conoscenze tecnico professionali con scarsa capacità operativa
2	Scarse conoscenze tecnico professionali con scarsa capacità operativa
3	Discrete conoscenze tecnico professionali con discrete capacità operative
4	Buone conoscenze tecnico professionali con buone capacità operative anche di tipo specialistico
5	Ottime conoscenze tecnico professionali con eccellente capacità operative anche di tipo specialistico

Precisione, accuratezza e verifica	
Il fattore valuta il grado di accuratezza nel lavoro svolto (attenzione nei particolari) e la capacità di verificare gli esiti della propria attività.	
1	E' insufficientemente attento e spesso commette errori
2	Presta poca attenzione all'esecuzione delle attività solo se sollecitato
3	Di regola è attento nell'esecuzione delle attività e al rispetto dei tempi previsti
4	E' ordinato e preciso nello svolgimento delle attività e raramente commette errori
5	Svilge le proprie attività con la massima cura e precisione, effettuando sistematiche verifiche

Rispetto delle direttive e dei regolamenti e protocolli	
Il fattore valuta se i comportamenti sono coerenti con le direttive aziendali e conformi ai protocolli e metodi richiesti in azienda (utilizzo presidi universali, puntualità, norme comportamentali, appi linee guida, ecc.)	
1	Non rispetta i regolamenti e le direttive e non utilizza protocolli e procedure applicati nell'U.O.
2	Rispetta scaramente regolamenti e direttive solo se sollecitato o utilizza solo siltuarimente e non interamente protocolli e procedure applicati nell'U.O.
3	Rispetta i regolamenti e le direttive aziendali e utilizza solo alcuni protocolli o procedure applicati nell'U.O.
4	Rispetta i regolamenti e direttive aziendali e sollecita i colleghi a farlo. Utilizza correttamente tutti i protocolli e le procedure applicati nell'U.O.
5	Rispetta regolamenti e direttive ed sollecita i colleghi a fare altrettanto. Promuove attivamente l'aggiornamento di processi e procedure

Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	
Il fattore valuta la cura e la precisione rimoziate nella compilazione della documentazione sanitaria e tecnica.	
1	Non utilizza e non compila la documentazione sanitaria e tecnica
2	Utilizza e compila la documentazione sanitaria e tecnica con molte carenze e imprecisioni.
3	Utilizza e compila la documentazione sanitaria e tecnica e non sempre si preoccupa della verifica
4	Utilizza e compila con cura la documentazione sanitaria e tecnica e attua costantemente la verifica
5	Gestisce accuratamente la documentazione sanitaria e tecnica, attua costantemente la verifica e propone eventuali miglioramenti

Capacità organizzativa e autonomia	
Il fattore valuta la capacità di organizzare la propria attività e le risorse, di individuare le priorità di pianificare, rispettare i tempi concordati e mettere in atto sistemi di delega e controllo ove siano richiesti.	
1	Insufficiente capacità di organizzare le proprie attività: non sa stabilire le priorità e rispettare i tempi
2	Si svolge attività con una scarsa capacità di rispettare i tempi solo se dettagliatamente pianificate da altri
3	Discreta capacità di organizzare le proprie attività, anche in situazioni non rigidamente pianificate
4	Buona capacità ad operare in condizioni non pianificate, sa selezionare le priorità e programmare le attività nel rispetto dei tempi concordati
5	Ottima capacità di pianificazione dell'attività propria e di altri, con capacità di selezione delle priorità, previsione dei tempi, delega e controllo

Relazione con pazienti e familiari	
Il fattore valuta la capacità di comprendere le esigenze e di fornire risposte adeguate nei confronti dei pazienti e dei loro familiari	
1	Evita i rapporti con pazienti e familiari
2	Si relaziona con i pazienti e familiari con modalità stringativa e burocratica
3	Iniziativa con pazienti e familiari rapporti corretti fornendo informazioni e risposte solo se sollecitato
4	Dimostra disponibilità e cortesia nei confronti di pazienti e familiari fornendo informazioni e risposte adeguate
5	Dimostra grande disponibilità e cortesia nei confronti di pazienti e familiari, agisce con empatia nella prevenzione o soluzione dei bisogni

Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	
Il fattore rileva la disponibilità o la collaborazione nell'operare in gruppo e nel favorire l'integrazione con altre figure professionali, rispettandosi ruoli e competenze. Partecipa attivamente alle riunioni di reparto	
1	Non coopera con il gruppo e con altre figure professionali e spesso instaura rapporti conflittuali
2	Instaura scarse relazioni formali con il gruppo e con altre figure professionali, collabora solo se

sollecitato	
3	Dimostra discrete capacità di collaborazione o discrete relazioni di gruppo
4	Collabora e mantiene buone relazioni con il gruppo di lavoro
5	Collabora con tutte le figure professionali e contribuisce attivamente alla creazione di clima relazionali positivi

Gestione del collaboratore	
Il fattore valuta la capacità di coinvolgere, gestire e motivare i propri collaboratori e/o figure di supporto (coinvolge gli operatori di supporto nella sua attività)	
1	Non è in grado di coinvolgere, gestire e motivare i propri collaboratori e/o figure di supporto
2	Presenta difficoltà nel coinvolgere, gestire e motivare i propri collaboratori e/o figure di supporto
3	E' sufficientemente in grado di coinvolgere, gestire e motivare i propri collaboratori e/o figure di supporto
4	Dimostra buone capacità nel coinvolgere, gestire e motivare i propri collaboratori e/o figure di supporto
5	Dimostra grande capacità nel coinvolgere, gestire e motivare i propri collaboratori e/o figure di supporto

Collaborazione con clienti interni	
Il fattore considera la disponibilità e la collaborazione dimostrata nello svolgere la propria attività in collaborazione con le altre UUO/Servizi	
1	Dimostra insufficiente collaborazione e disponibilità ad operare con altre UUO/Servizi
2	E' scarsamente disponibile a cooperare con altre UUO/Servizi e solo se sollecitato
3	Coopera attivamente con le altre UUO/Servizi
4	Coopera attivamente con le altre UUO/Servizi stimolando i colleghi
5	Coopera attivamente con altre UUO/Servizi e promuove il miglioramento della collaborazione con proposte, gruppi di lavoro.

Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	
Il fattore valuta l'interesse dimostrato ad apprendere tecniche, metodologie, procedure, nonché la disponibilità ad applicare e/o trasferire quanto appreso	
1	Dimostra insufficiente interesse a qualsiasi tipo di aggiornamento/apprendimento
2	Dimostra uno scarso interesse limitato a mantenere aggiornata la competenza relativa al ruolo ricoperto, partecipando in maniera discontinua a iniziative formative
3	Dimostra un buon interesse per l'aggiornamento obbligatorio raggiungendo i crediti previsti
4	E' disponibile all'aggiornamento non solo obbligatorio, ma anche facoltativo e diffonde quanto appreso nella propria Unità Operativa e partecipa a gruppi di miglioramento
5	E' disponibile all'aggiornamento obbligatorio e facoltativo, diffonde nell'U.O. quanto appreso, fa proposte al coordinatore e contribuisce come docente alla formazione interna

Flessibilità organizzativa e nei compiti	
Il fattore valuta la flessibilità dimostrata nello svolgere la propria attività e la disponibilità nei farsi carico di problematiche dell'U.O. (disponibilità ai cambi turno, sostituzioni, modifica dei compiti)	
1	Rifiuta le attività di routine. Non è flessibile nelle attività e non è disponibile con i colleghi
2	Non collabora con i colleghi nello svolgimento delle attività di routine
3	Se richiesto, collabora con i colleghi nello svolgimento delle attività di routine
4	Collabora spontaneamente allo svolgimento delle attività di routine dei colleghi
5	Interviene spontaneamente per risolvere problematiche lavorative dei colleghi e di Unità Operativa

Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	
Il fattore valuta la capacità di affrontare i problemi con competenza e autonomia e di far fronte agli imprevisti	
1	Blocco dell'iniziativa e scarso autocontrollo di fronte all'imprevisto
2	Scarsa capacità di reazione all'imprevisto
3	Sufficiente capacità di reazione all'imprevisto
4	Buona capacità di reazione all'imprevisto: si attiva e si impegna a cercare soluzioni
5	Assume iniziative e cerca soluzioni sapendo coinvolgere e gestire altri operatori

Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'U.O.	
Il fattore considera l'impegno e il contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi dell'U.O.	
1	Dimostra insufficiente interesse alle attività di sua competenza nella propria U.O.
2	Dimostra scarso interesse a tutte le attività della propria U.O.
3	Considera i riflessi della propria attività sia sulla propria U.O. che su altri settori aziendali
4	Si impegna attivamente al miglioramento con proposte e partecipazione a gruppi di miglioramento
5	Opera sempre nell'interesse dell'U.O. mediando con interessi di altri settori e promuove iniziative e gruppi di miglioramento

*[Handwritten signatures and initials scattered across the bottom of the page, including names like Cortesi, Gou, and others.]*



## FATTORI PONDERALI

*[Handwritten signatures and initials scattered across the page, including names like Cortes, Pen, and various initials such as G, A, H, B, R, S, M, L, P, Q, O, W, V, Z, X, Y, K, J, I, D, C, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z, 73, and others.]*

Scheda N° 1 AREA CHIRURGICA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 2 AREA CRITICA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including names like "G. P.", "A.", "M.A.", "M.", "B.", "Gai", "B.", "G.P.", "M.", "A.", and "A.".



## Scheda N° 36 ASSISTENTI SOCIALI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	5
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione legale	10
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	0
9	Collaborazione con clienti interni ed esterni	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

## Scheda N° 19 AUSILIARI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 5 COORDINATORI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	5
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 33 COORDINATORI Modello 2

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	5
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	0
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	40

Handwritten signatures and initials scattered across the bottom of the page, including names like "Cortese", "Moro", "A", "B", "C", "D", "E", "F", "G", "H", "I", "J", "K", "L", "M", "N", "O", "P", "Q", "R", "S", "T", "U", "V", "W", "X", "Y", "Z", and various initials.

## Scheda N° 6 CORSO DI LAUREA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con studenti	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

## Scheda N° 7 DIALISI NEFROLOGIA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 8 DIETISTI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 20 EPIDEMIOLOGIA/FORMAZIONE/MED. COMPETENTE/SITR H

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	5
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con personale interno	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	0
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di proposizione di soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Handwritten signatures and initials scattered across the bottom of the page, including names like "Carter" and "79".

## Scheda N° 9 FISIOTERAPISTI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

## Scheda N° 21 FISIOTERAPISTI/TER.RIAB./ED.PROFESS.

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 22 INFERMIERE AREA CHIRURGICA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 23 INFERMIERE AREA CRITICA (RIANIMAZIONE UTIC)

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

*[Handwritten signatures and initials scattered across the bottom of the page, including names like 'Carter', 'B', 'G', 'A', 'M', 'L', 'P', 'R', 'S', 'T', 'U', 'V', 'W', 'X', 'Y', 'Z']*

**Scheda N° 24 INFIERMIERE AREA MATERNO INFANTILE**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

**Scheda N° 25 INFIERMIERE AREA MEDICINA**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

*Handwritten signatures and initials:*  
 A. Russo, CA, APPA, WQ, Cortes, B, HP, L. Cer, M, B, MA, B, B, B

## Scheda N° 26      INFERMIERE DIALISI NEFROLOGIA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

## Scheda N° 27      INFERMIERE PSICHIATRIA (CPS E AMB. PSICHIATRICI)/SPDC

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	5
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

**Scheda N° 28      INFERMIERE PSICHIATRIA (STRUTTURA A CARATTERE  
 RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE)**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

**Scheda N° 29      INFERMIERE SALA OPERATORIA**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

*[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including 'Fabbri', 'Cep', 'Cortesi', 'B', and others.]*

Scheda N° 30 INFERMIERI GENERICI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 31 MASSAGGIATORI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

*h*  
*Attenu*

*Ag*  
*du*  
*R*

*GA* *du* *Cortez* *du* *85* *ger* *ho B* *Go* *u* *u*

Scheda N° 10 OSTETRICHE

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 32 OTA/OSS

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

*[Handwritten signatures and initials are present throughout the page, including names like 'Carter', 'B', 'M', and 'G'. There are also some illegible scribbles and marks.]*

## Scheda N° 35 PERSONALE DEL COMPARTO

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Applicazione e sviluppo, nello svolgimento dei propri compiti, delle conoscenze acquisite anche al fine del miglioramento della qualità delle prestazioni	1
2	Assunzione di iniziative e proposta di soluzioni ai problemi riscontrati, in relazione alle proprie funzioni	1
3	Grado di responsabilizzazione nel processo lavorativo, rispetto alla propria posizione	1
4	Interesse e capacità di aggiornare le proprie conoscenze professionali	1
5	Risultati quantitativi dei compiti assegnati	1
6	Risultati qualitativi dei compiti assegnati	1
7	Flessibilità ed adattabilità rispetto alle esigenze del lavoro	1
8	Capacità di relazione e integrazione interpersonale con colleghi, superiori e con l'utenza	1
9	Precisione ed efficienza nello svolgimento del lavoro	1
10	Rispetto dei tempi richiesti	1

## Scheda N° 11 POLIAMBULATORI/DAY HOSPITAL/PRELIEVI/ALTRO

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

**Scheda N° 12 PSICHIATRIA (CPS E AMB. PSICHIATRICI)**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	5
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

**Scheda N° 13 PSICHIATRIA (STRUTTURA A CARATTERE RESIDENZIALE/SEMIRESIDENZIALE)**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 37 PUERICULTRICE

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 14 RIABILITAZIONE INF. /ED. PROFESSIONALI

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

*h*

*Ag*

*du*

*R*

*LA*

*11/12/13*

*Dur* Pag. 16 di 20

*Devesh*

*AB*

*MD*

*Cortes*

*FB*

*GO*

*U*

*yer*

*u*

Scheda N° 15 SALA OPERATORIA

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

Scheda N° 38 SERVIZIO NECROSCOPICO

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	5
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con personale interno	10
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	0
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di proposizione di soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 39 SITRA H

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	5
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	5
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	10
6	Relazione con personale interno	5
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
8	Gestione dei collaboratori	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	10
12	Capacità di proposizione di soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

Scheda N° 16 SUPPORTO

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	5
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	10
7	Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi al piano assistenziale	10
8	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	10
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	10
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	5
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	5
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	5

*Handwritten notes and signatures on the left side of the page.*

*Handwritten signatures on the right side of the page.*

*Large handwritten signatures and notes at the bottom of the page, including the name 'Cortesi' and 'B Go'.*

**Scheda N° 17 TECNICO DI RADIOLOGIA**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	5
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

**Scheda N° 18 TECNICO LABORATORIO**

Ordine	Descrizione Voce	Peso
1	Capacità tecniche e professionali	10
2	Precisione, accuratezza e verifica	10
3	Rispetto delle direttive, dei regolamenti e dei protocolli	10
4	Gestione della documentazione sanitaria e tecnica	10
5	Capacità organizzative e autonomia	5
6	Relazione con pazienti e familiari	5
7	Relazione e integrazione con il gruppo di lavoro	5
8	Gestione dei collaboratori	5
9	Collaborazione con clienti interni (altri reparti, servizi)	5
10	Cura del proprio aggiornamento e sviluppo professionale	10
11	Flessibilità organizzativa e nei compiti	5
12	Capacità di fronteggiamento e soluzione dei problemi	10
13	Partecipazione al raggiungimento degli obiettivi dell'UO	10

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and initials*

*Handwritten signatures and initials*

*Handwritten signatures and initials*



## H) REGOLAMENTO PER LA PRONTA DISPONIBILITA'

### PREMESSA

Al fine di assicurare il Servizio di Pronta Disponibilità presso i servizi sanitari e tecnici interessati, a garanzia delle emergenze/urgenze, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa contrattuale e legislativa vigente in materia, si rende indispensabile attuare il seguente Regolamento.

### Art. 1 Oggetto

Il servizio di Pronta Disponibilità, disciplinato dall'art. 7 CCNL integrativo del 20/09/2001, è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dipendente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere la struttura nel tempo e con le modalità previste nel presente Regolamento. Essa è rivolta alle Unità Operative caratterizzate da una attività continua in tutto l'arco delle ventiquattro ore.

Il servizio di Pronta Disponibilità deve avere la finalità di razionalizzare l'utilizzo delle risorse, realizzare un sistema assistenziale continuo, efficace ed efficiente, affrontare situazioni di emergenza ed ordinarie in relazione alla dotazione organica ed ai profili organizzativi.

### Art. 2 Piano di riferimento annuale

Lo schema organizzativo (distribuzione e durata dei turni) è indicato nel Piano di riferimento annuale, considerato uno strumento operativo di carattere programmatico.

Il Direttore Sanitario Aziendale, nel rispetto delle risorse disponibili del fondo costituito in applicazione dei CC.CC.NN.LL., entro il mese di dicembre dell'anno precedente, sentite le OO.SS. e la RSU Aziendale, adotta il Piano di Pronta Disponibilità sulla scorta delle proposte inoltrate dai Responsabili delle Unità Operative.

Fino ad approvazione di tale piano annuale persiste la vigenza del piano relativo all'anno precedente. Eventuali modifiche allo stesso piano possono essere approvate su proposta motivata dei Responsabili delle UU.OO. interessate e previo consenso formale del Direttore Sanitario Aziendale, sempre nel rispetto del fondo economico previsto e previa concertazione alla RSU ed alle OO.SS.

La responsabilità della gestione dell'istituto della Pronta Disponibilità, per il ruolo sanitario, è della Direzione Professioni sanitarie e sociali e delle sue articolazioni, per il ruolo tecnico fa capo al Responsabile dell'U.O. Tecnico Patrimoniale. I Responsabili dovranno effettuare il costante monitoraggio nonché una verifica periodica (almeno semestrale).

### Art. 3 Tipologia

La Pronta Disponibilità si distingue in integrativa e sostitutiva a seconda se serve ad integrare il servizio attivo o a sostituirlo.

Il ricorso alla Pronta Disponibilità sostitutiva deve essere limitato all'indispensabile, perciò si può prevedere l'istituzione di tale servizio solo nelle Unità Operative dove sia impossibile organizzare e programmare una guardia divisionale o interdivisionale. Le relative richieste di istituzione del servizio dovranno riportare l'attestazione della impossibilità di attivazione della guardia divisionale o interdivisionale.

#### Art. 4 Modalità

Nell'organizzazione del Servizio di Pronta Disponibilità devono essere utilizzati dipendenti in organico alla medesima Unità Operativa. In casi di accertata impossibilità ed in via del tutto eccezionale, compatibilmente con le necessità delle Unità Operative interessate, potranno utilizzarsi dipendenti di altre Unità Operative in aree omogenee e con profilo professionale equivalente. La partecipazione del dipendente al servizio di pronta disponibilità non può ritenersi di natura esclusivamente volontaria.

Il Servizio di Pronta Disponibilità, articolato con turni della durata di dodici ore, è limitato ai turni notturni e ai giorni festivi e dà diritto ad una indennità nella misura prevista dalle vigenti disposizioni contrattuali.

E' possibile organizzarlo con turni di durata minore e comunque non inferiore alle quattro ore, in questo caso l'indennità è corrisposta proporzionalmente alla sua durata maggiorata del 10%.

Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo nei giorni festivi.

I turni di Pronta Disponibilità devono essere predisposti mensilmente dal Dirigente Responsabile e Coordinatore dell'U.O. interessata.

Il Responsabile deve garantire un'equa distribuzione dei turni di pronta disponibilità a tutto il personale coinvolto, affinché il dipendente del comparto non superi, di regola, i sei (6) e comunque per inderogabili esigenze di servizio non oltre i nove (9) turni di pronta disponibilità mensile.

Il turno di Pronta Disponibilità coincidente con una giornata festiva dà diritto ad usufruire di un giorno di riposo compensativo senza che ciò comporti, comunque, alcuna riduzione del debito orario settimanale dovuto.

Il riposo compensativo per l'attività prestata in giorno festivo deve essere fruito in giorno concordato fra il dipendente ed il Dirigente responsabile e/o Coordinatore della struttura. La determinazione dei turni di reperibilità terrà conto non solo del principio della necessaria rotazione tra i dipendenti interessati, ma anche della necessità di garantire una giusta alternanza con riferimento alle domeniche e alle festività infrasettimanali civili e religiose.

#### Art. 5 Agenda telefonica

I tempi di presentazione del dipendente attivato da chiamata in Pronta Disponibilità devono essere i più brevi possibili e, comunque, di consuetudine non superiori i trenta minuti.

Il dipendente ha l'obbligo di rendersi immediatamente reperibile alla suddetta chiamata.

A tal fine è istituita, a cura dei Responsabili una "Agenda Telefonica" da custodire presso il centralino, la Direzione Sanitaria di Presidio e tutte le Unità operative di pertinenza.

### Art. 6 Personale

Per quanto attiene il personale del comparto, si fa riferimento a quanto stabilito dall'art. 7, comma 11 del C.C.N.L. integrativo del 20/09/2001 che per ragioni di opportunità viene di seguito riportato: "Possono svolgere la pronta disponibilità solo i dipendenti addetti alle attività operatorie e nelle strutture di emergenza. Sono pertanto, esclusi:

- a) Tutto il personale delle categorie A, B, C e D, profili del ruolo amministrativo;
- b) Il personale appartenente alle categorie A e D, profili del ruolo tecnico;
- c) Il personale del ruolo sanitario appartenente alla categoria D, profilo della riabilitazione.

Per i profili professionali B, Bs e C del ruolo tecnico e per il profilo professionale D e livello economico DS del ruolo sanitario è consentita la pronta disponibilità esclusivamente per eccezionali esigenze di funzionalità della struttura e per il rispetto delle limitazioni dell'orario di lavoro di cui al D.Lgs. 66/2003, nonché per il rispetto del numero pro capite di turni di pronta disponibilità.

### Art. 7 Esclusioni e casi particolari

Sono in ogni caso esclusi dal servizio di reperibilità:

- a) i lavoratori legittimamente assenti dal servizio per la sussistenza di una delle diverse cause di sospensione del rapporto di lavoro previste sia dalla legge che dal contratto collettivo (ad esempio: malattia, congedo di maternità, aspettative, ecc.).

Infatti, essendo il rapporto di lavoro sospeso, il dipendente è esonerato dal suo obbligo di rendere la prestazione lavorativa per tutta la durata del periodo di sospensione. Pertanto, se il lavoratore non rende la sua prestazione ordinariamente prevista, neppure può, evidentemente, dare la sua disponibilità, nell'ambito del periodo di reperibilità, ad eseguirla ove fosse richiesta.

- b) i lavoratori in ferie, in considerazione della più forte tutela del profilo della fruizione delle ferie derivante dalle disposizioni del D.Lgs.n.66/2003.

In alcuni particolari casi, per l'effettivo inserimento in un turno di reperibilità, può dipendere da una necessaria valutazione preventiva della particolare posizione soggettiva del lavoratore, in presenza di specifiche discipline legislative e contrattuali, in relazione alle caratteristiche organizzative e temporali del servizio di reperibilità di cui si tratta: lavoratrici madri ed i lavoratori padri ( a questo proposito si ricorda che, l'art.53, comma 1, del D.Lgs.n.151/2001 dispone che è vietato adibire le donne al lavoro dalle ore 24 alle ore 6, dall'accertamento dello stato di gravidanza fino al compimento di un anno di età del bambino.

Pertanto, queste lavoratrici non possono essere inserite in un turno di reperibilità ricadente in periodo notturno, cioè nel periodo temporale di sette ore consecutive comprendenti l'intervallo tra la mezzanotte e le cinque del mattino (art.1, comma 2, lett.d), del D.Lgs.n.66/2003).

96  
Costeri

Il comma 2, del medesimo art.53, dispone poi che non sono obbligati a prestare lavoro notturno:

a) la lavoratrice madre di un figlio di età inferiore a tre anni o, in alternativa, il lavoratore padre convivente con la stessa;

b) la lavoratrice o il lavoratore che sia l'unico genitore affidatario di un figlio convivente di età inferiore a dodici anni.

Il legislatore, quindi, riconosce ai soggetti e nelle ipotesi ivi indicati il diritto potestativo di rifiutare l'eventuale richiesta di lavoro notturno del datore di lavoro.

Pertanto, anche questi soggetti non potrebbero essere inseriti in un turno di reperibilità ricadente in periodo notturno, in quanto gli stessi potrebbero legittimamente rifiutare l'esecuzione della prestazione a seguito della chiamata.

Evidentemente, tale problema non si pone nel caso in cui gli stessi abbiano espressamente e preventivamente manifestato la loro volontà di non esercitare il diritto loro riconosciuto dalla legge, in quanto non si tratta di un diritto assoluto.

c) lavoratori che hanno a carico un disabile, ai sensi della legge n.104/1992

(poiché i giorni di permesso retribuito, ai sensi dell'art.33 della legge n.104/1992 sono tre in un mese, nulla impedisce al datore di lavoro di concordare con il dipendente i giorni in cui la sua prestazione è possibile in quanto non interessati dalla fruizione dei permessi).

Occorre, tuttavia, ricordare anche la previsione dell'art.53, comma 2, del D.Lgs.n.151/2001, secondo la quale non sono obbligati a prestare lavoro notturno la lavoratrice o il lavoratore che abbia a proprio carico un soggetto disabile, ai sensi della legge n. 104/1992. Pertanto, anche questi non potrebbero essere inseriti in un turno di reperibilità ricadente in periodo notturno, in quanto anche gli stessi potrebbero legittimamente rifiutare l'esecuzione della prestazione a seguito della chiamata, salvo, come nel caso dei genitori, la loro preventiva manifestazione di volontà di non esercitare il proprio diritto.

d) i lavoratori con rapporto di tempo parziale orizzontale.

Infine, i lavoratori possono richiedere di essere esentati dal turno di reperibilità, anche solo per limitati e predefiniti periodi di tempo, in presenza di cause di forza maggiore o di specifici eventi fortuiti o per particolari ragioni personali o familiari debitamente comprovate. Sulla richiesta di esonero decide il dirigente competente, tenendo conto della particolare situazione organizzativa della struttura, con riferimento particolare al numero dei dipendenti effettivamente disponibili in relazione alle esigenze da soddisfare.

#### Art. 8 Chiamata

Di norma, la chiamata del dipendente va inoltrata ai recapiti telefonici che il dipendente stesso avrà cura, antecedentemente, di comunicare all'uopo e che saranno annotati nell'apposita "Agenda Telefonica" di cui all'art. 5.

La suddetta "Agenda Telefonica" deve riportare i recapiti telefonici dei dipendenti pronti disponibili ed è soggetta alle normative sulla riservatezza dei dati; deve essere facilmente accessibile ai Responsabili che intendono attivare la pronta Disponibilità ed i dati in essa contenuti vanno usati, esclusivamente, per motivi di servizio correlati allo specifico istituto.

Il dipendente reperibile deve comunicare tempestivamente eventuali nuovi recapiti telefonici anche temporanei e/o transitori.

In circostanze particolari al di fuori della norma, la modalità di chiamata più tempestiva del dipendente rimane affidata alla responsabilità del medico di Guardia.

#### Art. 9 Strutture

La pronta disponibilità viene prevista nelle strutture come meglio indicato nello schema organizzativo allegato al presente Regolamento.

#### Art. 10 Sistema di rilevazione

L'effettivo accesso ed i tempi di permanenza in servizio del dipendente sono dimostrati con i sistemi di rilevazione automatizzata delle presenze. In caso di chiamata, l'attività viene computata come lavoro straordinario fino alla concorrenza delle disponibilità previste nel relativo budget contrattato della struttura di appartenenza, ovvero compensata come recupero orario.

#### Art. 11 Norme finali

Per quanto non previsto nel presente regolamento, si rinvia alle vigenti disposizioni legislative e contrattuali.

ALLEGATO SCHEMA RICOGNIZIONE P.D.

Ag

ho

P

A

Fabbri

Pierluigi

Carter

Matti

B

90

M

R

98

**AUTISTI AMBULANZA SOCCORRITORI – PRONTA DISPONIBILITA'**  
 (dati a dicembre 2016)

Qualifica	sede lavorativa	Attività lavorativa normale	sede reperibilità	Attività lavorativa in Reperibilità
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore
Operatore Tec Spec.	Treviglio	Autista soccorritore	Treviglio	Autista soccorritore

**RISPETTO DELLA TURNISTICA**

PRESIDIO OSPEDALIERO	SERVIZIO	FERIALE		SABATO		DOMENICA E FESTIVI		NUMERO OPERATORI PER TURNO	OPERATORI COINVOLTI	TURNI TOTALI	TURNI MEDI MENSILI DIPENDENTI	DITTE COINVOLTE	TURNI DITTE
		dalle	alle	dalle	alle	dalle	alle						
	Autisti Soccorritori												
TREVIGLIO		20,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	1 operatore tecnico	8	468	4,9	0	0

*Handwritten signatures and notes:*  
 - Top right: "Cg"  
 - Middle left: "Autisti"  
 - Middle: "Cortesi"  
 - Bottom right: "B"  
 - Other illegible signatures and initials scattered across the page.

OPERAI E TECNICI UFFICIO TECNICO E SIA – PRONTA DISPONIBILITA'  
 (dati a dicembre 2016)

Qualifica	sede lavorativa	Attività lavorativa normale	sede reperibilità	Attività lavorativa in Reperibilità	Note
Dirigente Ingegnere	Treviglio	ufficio	Treviglio e Romano di Lombardia	ufficio tecnico	
Assistente Tecnico	Romano di Lombardia	ufficio	Treviglio e Romano di Lombardia	ufficio tecnico	
Operatore Tec Spec. (Esp. Ex-coordin) C1	Treviglio	½ giornata manutenzione e ½ giornata ufficio	Treviglio e Romano di Lombardia	ufficio tecnico	
Operatore Tec Spec. Bs3	Treviglio	ufficio	Treviglio e Romano di Lombardia	ufficio tecnico	da gennaio 2015 assegnato in ufficio per incompatibilità fisica con attività di manutenzione elettrica
Operatore Tec Spec. (Esp. Ex-coordin) C2	Treviglio	manutenzione idraulica	Treviglio e sedi afferenti	manutenzione idraulica	
Operatore Tec Spec. Bs5	Treviglio	manutenzione idraulica	Treviglio e sedi afferenti	manutenzione idraulica	
Operatore Tec Spec. (Esp.) C1	Treviglio	manutenzione elettrica	Treviglio e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Spec. Bs5	Treviglio	manutenzione elettrica	Treviglio e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Spec. Bs5	Treviglio	manutenzione elettrica	Treviglio e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Spec.	Treviglio	manutenzione elettrica	Treviglio e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Spec. Bs5	Treviglio e Romano di Lombardia	manutenzione elettrica	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Spec. Bs5	Romano di Lombardia	manutenzione elettrica	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Specie Bs5	Romano di Lombardia	manutenzione elettrica	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione elettrica	
Operatore Tec Specie Bs5	Romano di Lombardia	manutenzione idraulica	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione idraulica	
Operatore Tec Specie Bs5	Romano di Lombardia	manutenzione idraulica	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione idraulica	
Operatore Tec Spec. Bs3	Romano di Lombardia	manutenzione idraulica/falegname	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione idraulica	
Operatore Tec Specie Bs5	Romano di Lombardia	manutenzione centrale termica	Romano di Lombardia e sedi afferenti	manutenzione centrale termica	
Assistente Tecnico	Treviglio	SIA	Treviglio e Romano di Lombardia	ufficio tecnico e SIA	
Operatore Tec Specie Bs5	Treviglio	SIA	Treviglio e Romano di Lombardia	ufficio tecnico e SIA	

Durante il 2017 l'Azienda con le Rsu e le OSS predisporranno la proposta di pronta disponibilità che tenga conto dell'opportunità di rivedere alcuni servizi.

*[Area containing numerous handwritten signatures and initials, including names like 'Coster', 'Hogen', and 'B'.]*

Contratto integrativo aziendale Personale Comparto Sanità 2017 – ASST BERGAMO OVEST

PRESIDIO OSPEDALIERO	SERVIZIO	FERIALE		SABATO		DOMENICA E FESTIVI		NUMERO OPERATORI PER TURNO	OPERATORI COINVOLTI	TURNI TOTALI	TURNI MEDI MENSILI DIPENDENTI	DITTE COINVOLTE	TURNI DITTE
		dalle	alle	dalle	alle	dalle	alle						
	Manutenzione idraulica												
TREVIGLIO		15,42	8,00	15,42	8,00	8,00	8,00	1 operatore tecnico	2	520	9	3	294
ROMANO		15,42	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	1 operatore tecnico	3	554	9	1	215
	Manutenzione elettrica												
TREVIGLIO		15,42	8,00	15,42	8,00	8,00	8,00	1 operatore tecnico	4	520	9	0	68
ROMANO		15,42	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	1 operatore tecnico	3	554	9	1	215
	Manutenzione centrale termica												
ROMANO		15,42	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	1 operatore tecnico	1	554	9	1	441
	Ufficio Tecnico												
TREVIGLIO		16,30	8,30	8,30	8,30	8,30	8,30	1 tecnico	5	554	9	1	0

- Oltre ai tecnici ufficio tecnico si è aggiunto il personale tecnico dei SIA (n°2 operatori)
- 2 operatori interinali ed 1 operatore ditta esterna -parte idraulica

**Pianificazione 2017 - fornita da DPSS**

TABELLA PRONTA DISPONIBILITA' ELABORATA GRUPPO DI LAVORO DISAGIO

OSPEDALE	STRUTTURA	DESCRIZIONE RUOLO	MACRO QUALIFICA	L/V	SABATO	FESTIVO	NOTA
ROMANO	SALA OPERATORIA	Comparto Sanitario	infermiere OSS	18.00/8.00	8.00/8.00	8.00/8.00	
ROMANO	RADIOLOGIA	Comparto Sanitario	Tecnico Sanitario di Radiologia		14.00/8.00	14.00/8.00	
ROMANO	SITR R	Comparto Sanitario	infermiere	16.30/8.30	8.30/8.30	8.30/8.30	
TREVIGLIO	CARDIOLOGIA PRONTO SOCCORSO TERAPIA INTENSIVA	Comparto Sanitario	infermiere	20.00/8.00	20.00/8.00	20.00/8.00	Trasporti urgenti
TREVIGLIO	EMODIALISI	Comparto Sanitario	infermiere	18.30/6.30	18.30/6.30	8.30/6.30	
TREVIGLIO	SALA GESSI	Comparto Sanitario	infermiere		14.00/20.00	14.00/20.00	
TREVIGLIO	RADIOLOGIA	Comparto Sanitario	Tecnico Sanitario di Radiologia	20.00/8.00 15.42/20	20.00/8.00 15.42/20	20.00/8.00 15.42/20	
TREVIGLIO	EMODINAMICA	Comparto Sanitario	infermiere	16.00/8.00	8.00/8.00	8.00/8.00	
TREVIGLIO	SERVIZIO NECROSCOPICO	Comparto Sanitario	infermiere OSS	20.00/8.00	20.00/8.00	8.00/8.00	
TREVIGLIO	SITR T	Comparto Sanitario	infermiere	17.00/8.30	8.30/8.30	8.30/8.30	
TREVIGLIO	BLOCCO OPERATORIO	Comparto Sanitario	infermiere OSS	15.30/20.30 20.30/7.30	7.30/7.30 15.30/19.30	7.30/19.30 7.30/7.30	
TREVIGLIO	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Comparto Sanitario	infermiere	16.00/8.00	8.00/8.00	8.00/8.00	
TREVIGLIO	SERVIZIO AUTISTI	Comparto tecnico	Operatore Tecnico Specializzato	20.00/8.00	8.00/8.00	8.00/8.00	

Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including names like "Cortese", "B", "G", and others.

## I) REGOLAMENTO PER L'APPLICAZIONE DEL RAPPORTO A TEMPO PARZIALE

### Art. 1 Disposizioni generali

La disciplina del rapporto di lavoro a tempo parziale della ASST Bergamo Ovest è regolata dal presente regolamento nel rispetto della normativa vigente in materia con particolare riferimento alla seguente normativa:

CCNL del Comparto vigenti

Con Delibera n.678 del 6.7.2011 è stato approvato il regolamento aziendale applicativo dell'istituto del part time, revisionato con successiva delibera n.916 del 6.11.2014.

D. Lgs 15/6.2015 n.81

Legge 662/96 art. 1 comma 56 – 64

### Art. 2 Oggetto e principi

Il presente regolamento detta le disposizioni in merito ai rapporti a tempo parziale alla luce dei seguenti obiettivi:

- operare un equo equilibrio tra le esigenze del personale e le peculiari caratteristiche dei servizi erogati dalla ASST Bergamo Ovest
- consentire una più corretta programmazione delle attività e dei servizi offerti all'utenza
- garantire, secondo criteri di chiarezza e trasparenza, diritti e doveri a tutti i dipendenti in materia di orario di lavoro
- tutelare situazioni di particolare disagio

In specifico s'intende disciplinare, relativamente al personale dipendente delle categorie/livelli del comparto:

- modalità e procedure per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a parziale e viceversa

Per i dipendenti affetti da patologie oncologiche che determinano una riduzione della capacità lavorativa, accertata da una commissione medico/legale, la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a parziale costituisce un diritto soggettivo.

### **Il diritto è stato esteso alle gravi patologie, infatti :**

L'art.8 - comma 3 - del Decreto Lgs n.81 del 15/6.2015 riconosce il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale al lavoratore del settore pubblico e del settore privato affetto da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente.

Il dipendente può chiedere che il rapporto di lavoro a tempo parziale venga trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno.

Le condizioni di trasformazione del rapporto di lavoro da pieno a parziale, la durata della prestazione lavorativa e l'articolazione degli orari sono stabilite dalla ASST Bergamo Ovest al fine di garantire il corretto funzionamento dei servizi e prestazioni erogate.

### Art. 3 Campo di applicazione

Il presente regolamento si applica al personale dipendente delle categorie/livelli del comparto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato.

I dipendenti a tempo pieno possono chiedere la trasformazione a tempo parziale una volta trascorsi 2 anni dalla data di assunzione.

La richiesta deve essere indirizzata al Direttore Generale e presentata al protocollo dell'ente.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale non può essere instaurato :

- al personale con posizioni organizzative
- al personale con funzioni di coordinamento

### Art. 4 Mappatura

La ASST Bergamo Ovest definirà la mappatura dei posti che possono essere riservati al part-time sulla base di una distribuzione, per livelli professionali, ovvero raggruppamenti di livelli e per aree di attività, tenendo conto che ciò non comporti pregiudizio alla funzionalità dei servizi, nelle aree previste nel POAS aziendale.

## Art. 5 Tipologie del rapporto di lavoro part-time

Le tipologie di rapporto di lavoro part-time possono essere:

- ORIZZONTALE articolata su tutti i giorni lavorativi (5/6 giorni)
- VERTICALE articolata solo su alcuni giorni/mesi ma svolta con orario a tempo pieno
- MISTA articolazione secondo la combinazione delle precedenti tipologie

## Art. 6 Contingenti di personale part-time

L'Azienda determina i contingenti di personale da destinare al rapporto a part-time (Aziendale - di Presidio - di Ospedale) entro il 31 gennaio di ogni biennio, avuto riguardo al personale in servizio al 31 dicembre dell'anno precedente. Nell'avviso/bando vengono indicati per ogni profilo professionale il numero di posti e la tipologia della riduzione d'orario definiti dall'Azienda tenuto conto delle esigenze organizzative dell'U.O./Servizi.

U.O.C. Risorse Umane, entro il 31 maggio, provvederà a stilare regolare graduatoria suddivisa a livello di profilo professionale

Il part-time è concesso per la durata di anni 2 e ha decorrenza dal primo giorno dell'anno successivo all'emissione dell'avviso/bando.

E' previsto il rientro anticipato su richiesta del dipendente al cessare delle condizioni che hanno generato la richiesta, previa verifica della compatibilità economica di bilancio.

Il contratto a part-time biennale non può subire variazioni di percentuale durante la durata.

La percentuale del 25% della dotazione organica complessiva dei contingenti delle categorie viene distribuita tra i vari profili.

Nel caso in cui il calcolo porti al frazionamento di una posizione, il contingente da destinare al part-time deve essere arrotondato all'unità inferiore.

L'Amministrazione è tenuta ad accogliere le domande di trasformazione del rapporto di lavoro, sino al raggiungimento dei contingenti massimi previsti, nei limiti inderogabili della compatibilità economica di bilancio. Qualora si rendessero vacanti, per cessazione o rinuncia, nuovi posti si attingerà alla vigente graduatoria per un periodo pari alla durata della concessione stessa.

Il contingente massimo del 25% può essere elevato di un ulteriore 10%, con la seguente suddivisione: 5% per gravi motivi, 5% per richieste legate ad esigenze temporanee.

Possono chiedere l'accesso al contingente così incrementato, i dipendenti che rientrino nelle seguenti situazioni:

**5% per gravi motivi (limitatamente al perdurare dello stato di necessità che ha determinato la concessione del diritto):**

- essere portatori di handicap o d'invalidità riconosciute
- avere persone a carico per le quali è corrisposto l'assegno di accompagnamento
- avere familiari a carico portatori di handicap o soggetti a fenomeni di tossicodipendenza, alcoolismo, ecc...
- essere portatore di grave debilitazione psicofisica.

**5% per esigenze temporanee:**

- avere figli di età inferiore a quella prescritta per la frequenza della scuola elementare
- personale sottoposto ad un percorso di recupero terapeutico o riabilitativo, limitatamente alla durata del percorso stesso

Art. 7 Durata della prestazione lavorativa e articolazione orario

In questo ambito si stabilisce le seguenti soglie di durata della prestazione part-time:

**Polo ospedaliero**

percentuale	Ore settimanali part-time verticale/orizzontale
50%	18
66,66 %	21
75 %	24

**Polo territoriale**

percentuale	Ore settimanali part-time verticale/orizzontale
50%	18
70 %	25,15
80 %	28,50

Per il 2017 vengono mantenute le % sopra definite, fermo restando l'impegno di omogeneizzare tali criteri entro fine anno 2017.

*[Handwritten signatures and notes are present throughout the page, including 'HALF' in blue ink and various initials in black ink.]*

### Criteria per l'articolazione dell'orario di lavoro

Nell'ambito delle tipologie sopra descritte l'orario di lavoro part-time viene articolato in applicazione di quanto sotto descritto:

- l'articolazione dell'orario di lavoro deve essere compatibile con la normale turnazione del servizio di appartenenza
- la durata, l'articolazione e la collocazione oraria devono essere indicati nel contratto individuale di lavoro

### Art. 8 Priorità alla trasformazione del rapporto di lavoro part-time

Hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da pieno a parziale le seguenti tipologie di personale:

- assistenza a coniuge, figli o genitori del lavoratore o altra persona convivente affetti da patologia oncologica o gravi patologie cronico-degenerative inaggravanti con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3 - comma 3 della Legge n.104/92 che abbiano necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita
- assistenza a figlio convivente di età non superiore a 13 anni o a figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'art.3 della l. n.104/1992

La trasformazione del rapporto di lavoro da pieno a part-time può essere concessa per prestare assistenza:

- figlio convivente portatore di handicap
- coniuge, figlio, genitori con patologie oncologiche
- convivente con totale o parziale inabilità lavorativa o con patologie oncologiche e/o cronico degenerative
- avere con età corrispondente alla scuola elementare
- limitata idoneità al servizio comprovata certificata da medico del SSR/N

Art. 9 Criteri per la definizione della graduatoria part-time

I dipendenti aventi diritto alla concessione del rapporto di lavoro a tempo parziale in base all'art.8 comma 3 del D. Lgs n.81/2015, come indicato all'art.2 del presente Regolamento, saranno collocati in part time extra contingente.

I criteri per la valutazione ai fini della concessione del part-time sono i seguenti:

**SITUAZIONE DEL DIPENDENTE**

Possesso di certificazione di handicap e/o invalidità per patologie non degenerative riconosciuti nei seguenti termini:

INVALIDITA' CIVILE

<i>fino al 33 %</i>	<i>punti 8</i>
<i>dal 34% al 46%</i>	<i>punti 12</i>
<i>dal 47% al 66%</i>	<i>punti 16</i>
<i>dal 67%</i>	<i>punti 25</i>

**OPPURE**

INVALIDITA' INAIL

<i>fino al 10 %</i>	<i>punti 8</i>
<i>dall'11% al 20%</i>	<i>punti 12</i>
<i>dal 21% al 32%</i>	<i>punti 16</i>
<i>dal 33%</i>	<i>punti 25</i>

*[Handwritten signatures and initials scattered across the bottom of the page, including names like Cortes, Pater, and others.]*

### SITUAZIONE FAMILIARE

- assistenza ( non in caso di ricovero ) a coniuge, figli o genitori del lavoratore o altra persona **convivente, come risulta dallo stato di famiglia**, affetti da patologia oncologica o gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti con totale e permanente inabilità lavorativa con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3 – comma 3 della Legge n.104/92 che abbiano necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita:

**punti 25**

- avere coniuge, figli, genitori o altro familiare conviventi, come risulta dallo stato di famiglia,

#### INVALIDITA' CIVILE

fino al 33 %	<b>punti 5</b>
dal 34% al 46%	<b>punti 9</b>
dal 47% al 66%	<b>punti 13</b>
dal 67%	<b>punti 20</b>

#### **OPPURE**

#### INVALIDITA' INAIL

fino al 10 %	<b>punti 5</b>
dall'11% al 20%	<b>punti 9</b>
dal 21% al 32%	<b>punti 13</b>
dal 33%	<b>punti 20</b>

### SITUAZIONE DEI FIGLI

Avere figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'art. 3 c. 3 Legge 104/92 **PUNTI 25**

Avere figli di età inferiore ai 13 anni si terrà conto dell'età dei figli:

- per ogni figlio di età inferiore ai 4 anni compresi **PUNTI 20**
- per ogni figlio di età inferiore a 10 anni compresi **PUNTI 15**
- per ogni figlio di età inferiore a 13 anni compresi **PUNTI 10**

L'assenza di uno dei genitori (vedovanza o altro) comporta l'attribuzione di una maggiorazione del punteggio del 20% per ogni figlio.

A parità di punteggio verrà tenuta in considerazione:

- coniuge svolge attività part-time **PUNTI 0**
- coniuge svolge attività tempo pieno **PUNTI 2**

A parità di punteggio costituirà motivo di precedenza non aver in godimento altre agevolazioni di legge (ex. Legge 104, Part Time ...).

## Art. 10 Formazione ed aggiornamento

Il personale con rapporto di lavoro a tempo parziale può partecipare ad iniziative di aggiornamento obbligatorio e facoltativo.

Il dipendente inviato dall'Azienda a partecipare a corsi di formazione in regime di aggiornamento obbligatorio è da considerarsi in orario di servizio.

## Art. 11 Sede di lavoro

I dipendenti che trasformano il loro rapporto di lavoro da pieno a part-time potranno essere, compatibilmente alle esigenze della ASST Bergamo Ovest, confermati nella Unità Operativa in atto al momento della domanda, in alternativa viene comunque garantita la permanenza nello stesso Stabilimento Ospedaliero. Nel caso di personale operante sul territorio, potrà essere assegnato ad una sede diversa non superiore ai 10 Km da quella originaria.

## Art. 12 Incompatibilità

Il dipendente che richiede part-time relativamente allo svolgimento di altra attività lavorativa, è tenuto a comunicare sotto la propria responsabilità che tale attività non è incompatibile con l'interesse della ASST. Qualora fosse ritenuta in conflitto con l'interesse della ASST, la richiesta viene rigettata. Il diniego deve essere comunicato all'interessato per scritto entro 30 giorni (è escluso il silenzio assenso).

L'art. 53 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165, detta per i dipendenti pubblici, la seguente disciplina delle incompatibilità:

- è fatto divieto a tutti i dipendenti pubblici di intrattenere un rapporto di lavoro subordinato o autonomo con altra amministrazione pubblica;
- è fatto divieto di svolgere altra attività al dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo parziale superiore al 50%;
- solo al dipendente con contratto di lavoro ad orario ridotto al 50% è consentito instaurare altro rapporto di lavoro subordinato o autonomo, anche mediante l'iscrizione ad albi professionali, purchè non in conflitto di interessi con l'attività prestata presso l'Amministrazione di appartenenza. Il dipendente è tenuto quindi a fornire all'Azienda tutte le informazioni utili al fine di verificare eventuali incompatibilità o conflitti di interesse con le attività di servizio. Il dipendente ha altresì l'obbligo di comunicare all'Azienda, entro 15 giorni, l'eventuale successivo inizio o la variazione della seconda attività lavorativa.

L'inadempimento degli obblighi sopra richiamati, nonché le comunicazioni risultanti non veritiere, anche a seguito di accertamenti da parte del Servizio Ispettivo, costituiscono giusta causa di recesso.

### Art. 13 Reversibilità del rapporto

Il dipendente può richiedere, per motivazioni eccezionali e documentate, il ripristino del rapporto a tempo pieno prima della scadenza. La ASST attua il ripristino del rapporto di lavoro a tempo pieno entro 60 giorni.

Il dipendente deve, prima di rientrare a tempo pieno, aver esaurito tutte le ferie.

### Art. 14 Prestazioni aggiuntive

Il personale a part-time non può partecipare a nessuna attività incentivante (es. area a pagamento e libera professione).

### Art. 15 Trattamento giuridico ed economico

Si applicano, tenendo conto della ridotta durata della prestazione, in quanto compatibili, le disposizioni di legge e contrattuali dettate per il rapporto a tempo pieno.

Il trattamento economico e anche il salario accessorio è proporzionale alla prestazione lavorativa con riferimento a tutte le competenze fisse e periodiche ( retribuzione di anzianità, indennità professionali specifiche, indennità rischio radiologico)

I dipendenti part-time orizzontale hanno diritto ad un numero di giorni di ferie uguale a quello dei lavoratori a tempo pieno, quelli a part-time verticale hanno diritto ad un numero di giorni proporzionale alle giornate di lavoro prestate.

### Art. 16 Norme finali

Il presente documento decorre dalla data di sottoscrizione.

Tutte le domande presenti presso U.O.C. Risorse Umane saranno valutate secondo i criteri stabiliti dal presente regolamento.

Tutti i part-time in essere si intendono prorogati fino al perfezionamento delle procedure previste nell'attuale regolamento.

Per tutto quanto non definito dal presente regolamento si applica quanto previsto dal vigente CCNL e dalla normativa in materia.

In base al comma 7 dell'art.8 del D. Lgs n.81/2015, "Il lavoratore può chiedere, per una volta sola, in luogo del congedo parentale ed entro i limiti del congedo ancora spettante ai sensi del Capo V del decreto legislativo 26 marzo 2001, n.151, la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale, purché con una riduzione d'orario non superiore al 50 per cento. Il datore di lavoro è tenuto a dar corso alla trasformazione entro 15 giorni dalla richiesta". Il part time concesso in base a quanto previsto, è commisurato nella durata alla porzione di congedo parentale non fruito.

## L) REGOLAMENTO DIRITTO ALLO STUDIO

### Art. 1 Norma Generale

In aggiunta ai permessi di cui all'art.21 del CCNL del 2/9.1995, l'Azienda accorda permessi retribuiti ogni anno solare, ai sensi dell'art.22 del CCNL del 20/9.2001 integrativo del CCNL 7/4.1999, nella misura massima di 150 ore individuali.

### Art. 2 Finalità dell'utilizzo delle 150 ore

I permessi di cui al precedente articolo sono accordati per la frequenza di corsi finalizzati al conseguimento di titoli di studio in corsi universitari, post-universitari, ivi comprese le Università on line, di scuole di istruzione primaria, secondaria e di qualificazione professionale, statali, parificate o legalmente riconosciute, o comunque abilitate al rilascio di titoli di studio legali o attestati professionali riconosciuti dall'ordinamento pubblico.

### Art. 3 Limite complessivo del monte ore disponibile annualmente

Contemporaneamente, nell'arco dell'anno solare, potranno essere accordati permessi orari, ai sensi dei precedenti articoli, nel limite del monte ore massimo calcolato sul 3% delle unità in servizio con rapporto di lavoro a tempo indeterminato al 1<sup>a</sup> gennaio di ogni anno.

Qualora il limite massimo del 3% non sia raggiunto, è possibile concedere l'utilizzo di n.75 ore anche al dipendente che ne faccia richiesta e che frequenti corsi per il conseguimento del diploma di maturità presso scuole private con i criteri del presente regolamento.

### Art. 4 Priorità nell'ambito di frequenza dello stesso tipo di corsi

Qualora le richieste superino il limite indicato al precedente articolo, garantendo in ogni caso le pari opportunità, i permessi sono concessi secondo il seguente ordine:

l'ordine di precedenza è indicato:

3. scuola media inferiore;
5. corsi di riqualificazione professionale del personale di durata almeno annuale;
4. scuola media superiore;
2. corsi universitari di laurea breve relativamente all'area del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione;

previsti dai Decreti del Ministero della Sanità o da disposizioni di Leggi e Regolamenti come meglio specificati nelle declaratorie del CCNL del 7/4.1999 del Comparto

1. facoltà universitarie, master, corsi post universitari rilasciati da strutture di cui all'art.2;

qualora il totale delle domande fosse superiore alla percentuale di cui all'art.4, il diritto alle 150 ore verrà riconosciuto solo agli iscritti non fuori corso.

I permessi retribuiti potranno essere utilizzati dal personale dipendente anche in un solo bimestre, sempre che i corsi previsti dall'art. 2, ai quali il dipendente intenda

partecipare, si svolgono per un numero di ore almeno doppio di quelle richieste come permesso retribuito (300 ore).

Nel caso che gli aventi diritto di cui sopra superino il numero dei posti disponibili (una volta garantito le 150 ore ai punti 1 - 2 e 5), il monte ore spettante verrà assegnato in quote proporzionali;

A parità di condizioni, i permessi sono concessi al personale che non abbia mai usufruito dei medesimi permessi per lo stesso corso di studi e in caso di ulteriore parità:

- secondo l'ordine decrescente di età;
- secondo l'ordine decrescente dell'anzianità di servizio.

### Art. 5 Agevolazioni

Il personale che frequenta i corsi indicati all'art. 2 ha diritto, salvo eccezionali ed inderogabili esigenze di servizio, debitamente dimostrate e documentate, a turni di lavoro che agevolino la frequenza ai corsi, la preparazione agli esami e l'esercizio del tirocinio e non è obbligato a prestazioni di lavoro straordinario o durante i giorni di riposo settimanale.

L'Azienda revocherà d'ufficio il beneficio, qualora venisse a conoscenza che l'interessato si trova nell'impossibilità di poterlo utilizzare ed assegnarlo ad altro che ne abbia fatto richiesta seguendo l'ordine dell'elenco dei dipendenti aventi diritto (es. è stato collocato in aspettativa senza assegni; è stato dispensato dal servizio, etc.)

### Art. 6 Modalità di attuazione

Il personale interessato ad usufruire dei permessi di cui al presente accordo, entro il 30 novembre di ogni anno deve presentare idonea domanda all'Ufficio Protocollo dell'Azienda ASST BERGAMO OVEST con allegato il certificato di iscrizione che attesti validità della richiesta e l'esistenza dei requisiti previsti nei precedenti articoli prima dell'inizio dell'utilizzo dei permessi stessi. Nel caso in cui i termini coincidano con il sabato o con una giornata festiva, gli stessi si intendono spostati al 1° giorno successivo non festivo.

Entro il 15 gennaio dell'anno successivo, l'Amministrazione comunica agli aventi diritto e copia dei risultati verrà comunicata alle OO.SS.;

Al termine del corso di studi, il personale dovrà presentare idonea certificazione in ordine alla frequenza ed agli esami finali sostenuti.

Gli iscritti a facoltà universitarie dovranno documentare il sostenimento di almeno 5 esami per anno solare ed hanno diritto a 30 ore per ogni esame sostenuto fino ad un massimo di 150 ore.

Per la preparazione della tesi di laurea il dipendente ha diritto a 30 ore del monte complessivo di 150 ore assegnate.

I permessi spettano anche per la partecipazione a stage formativi, tirocini e seminari previsti nell'ambito dei corsi rientranti tra quelli all'art. 2, nonché per lezioni seguite in videoconferenza in orari coincidenti con le ordinarie prestazioni lavorative.

In mancanza delle predette certificazioni, i permessi già utilizzati vengono considerati come ferie e, nel caso queste fossero già state utilizzate, come permessi non retribuiti.

Analogamente si procederà nei casi in cui il dipendente abbandoni il corso o non lo frequenti regolarmente.

I permessi previsti dalla presente regolamentazione verranno concessi dal Direttore Amministrativo ai sensi dell'art.16 del D.L. 12/9.1983 n.463, convertito nella Legge n.638 dell'11/11.1983, previa graduatoria a cura dell'U.O. Personale.

#### Art. 7 Tirocinio

Per i dipendenti frequentanti scuole infermieristiche, tecnico-sanitarie e della riabilitazione e corsi di qualificazione professionale, il tirocinio pratico effettuato presso le strutture dell'Azienda Ospedaliera verrà riconosciuto attività di servizio a tutti gli effetti. Verrà data priorità per l'effettuazione di tirocinio al personale dipendente rispetto al personale esterno.

#### Art. 8 Norme finali

Il presente accordo trova decorrenza dalla data di sottoscrizione ed è parte integrante del C.I.A.

Per quanto non previsto dal presente accordo viene fatto rinvio alla normativa regolante il diritto allo studio.

### M) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PER IL PERSONALE DEL COMPARTO

I protocolli attualmente in vigore rimangono confermati come approvati nell'ex Azienda Ospedaliera, in attesa di una prossima revisione da attivare nel 2017; in analogia, così anche per i dipendenti ex Asl, ora incardinati nell'ASST Bergamo Ovest, restano in vigore i protocolli del precedente accordo ex Asl.

### N) ORARIO DI LAVORO

L'orario di lavoro è disciplinato dall'Art. 26 del CCNL del 07 aprile 1999 e successive modificazioni e integrazioni coerenti con il D.lgs 08 aprile 2003 N° 66.

L'orario di lavoro è di 36 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico.

La disciplina dell'orario di lavoro e di servizio attualmente in vigore rimane confermata come da ex Azienda Ospedaliera Treviglio Caravaggio di Treviglio, in attesa di una prossima revisione da attivare nel 2017; in analogia, così anche per i dipendenti ex Asl ora incardinati nell'ASST Bergamo Ovest restano in vigore la disciplina dell'orario di lavoro e di servizio del precedente accordo ex Asl.

### O) GESTIONE DEL LAVORO STRAORDINARIO E DELLA BANCA DELLE ORE

I protocolli attualmente in vigore rimangono confermati come approvati nell'ex Azienda Ospedaliera, in attesa di una prossima revisione da attivare nel 2017; in analogia, così anche per i dipendenti ex Asl, ora incardinati nell'ASST Bergamo Ovest, restano in vigore i protocolli del precedente accordo ex Asl.

**P) ATTIVITA' COMPATIBILI CON IL RAPPORTO DI LAVORO DEI DIPENDENTI**

I protocolli attualmente in vigore rimangono confermati come approvati nell'ex Azienda Ospedaliera, in attesa di una prossima revisione da attivare nel 2017; in analogia, così anche per i dipendenti ex Asl, ora incardinati nell'ASST Bergamo Ovest, restano in vigore i protocolli del precedente accordo ex Asl.

**Q) ACCORDO RELATIVO ALL'ISTITUTO DELLA MOBILITA'**

I protocolli attualmente in vigore rimangono confermati come approvati nell'ex Azienda Ospedaliera, in attesa di una prossima revisione da attivare nel 2017; in analogia, così anche per i dipendenti ex Asl, ora incardinati nell'ASST Bergamo Ovest, restano in vigore i protocolli del precedente accordo ex Asl.

**R) DISCIPLINA DEI RIENTRI URGENTI**

I protocolli attualmente in vigore rimangono confermati come approvati nell'ex Azienda Ospedaliera, in attesa di una prossima revisione da attivare nel 2017; in analogia, così anche per i dipendenti ex Asl, ora incardinati nell'ASST Bergamo Ovest, restano in vigore i protocolli del precedente accordo ex Asl.

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, including names like 'Cortes', 'A. Gen', and various initials such as 'A', 'B', 'C', 'D', 'E', 'F', 'G', 'H', 'I', 'J', 'K', 'L', 'M', 'N', 'O', 'P', 'Q', 'R', 'S', 'T', 'U', 'V', 'W', 'X', 'Y', 'Z'.

SOMMARIO

DISPOSIZIONI GENERALI.....	4
Premessa.....	4
Art. 1 Campo di applicazione .....	4
Art. 2 Tempi, cadenze e procedure.....	4
TITOLO I.....	5
PROTOCOLLO D'INTESA RELAZIONI SINDACALI .....	5
Premessa.....	5
Art 1 Contrattazione collettiva integrativa (art. 4 CCNL del 07/04/1999).....	5
Art. 2 Informazione, concertazione, consultazione e Comm.ni paritetiche (art. 6 CCNL del 07/04/1999 )...	6
Art. 3 Titolarità dei permessi e delle prerogative sindacali (art. 8 CCNL del 07/04/1999).....	8
Art. 4 Composizione delle delegazioni (art. 9 CCNL del 07/04/1999).....	9
Art. 5 Diritto di assemblea (Art. 2 CCNL integrativo del 20/09/2001).....	9
Art. 6 Monte Ore Aziendale .....	10
Art. 7 Procedure per la richiesta dei permessi sindacali.....	10
Art. 8 Esercizio delle libertà sindacali .....	11
Art. 9 Clausole di raffreddamento (art. 10 CCNL del 07/04/1999).....	11
Art. 10 Presenza delle bacheche sindacali per presidio di lavoro.....	11
* Devono essere installate ove mancanti .....	12
TITOLO II.....	13
PIANO DI GARANZIA DEL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI PUBBLICI MINIMI ESSENZIALI IN CASO DI SCIOPERO.....	13
Premessa.....	13
Art.1 Servizi pubblici essenziali .....	13
Art.2 Criteri per la determinazione dei contingenti di personale.....	15
Art.3 Modalità operative.....	15
Art.4 Limiti al diritto di sciopero .....	17
Art.5 Norma di rinvio .....	17
TITOLO III.....	24
REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA', LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI.....	24
Premessa.....	24
Art. 1 Istituzione e finalità.....	24

Art. 1.1 Oggetto del Regolamento .....	24
Art. 1.2 Finalità - Sede .....	24
Art. 2 Competenze .....	25
Art. 3 Nomina e durata in carica .....	26
Art. 4 Composizione .....	26
Art. 5 Presidente e Vice Presidente .....	26
Art. 6 Il / la segretario/a .....	26
Art. 7 Modalità di funzionamento .....	27
Art. 8 Trattamento dei dati personali .....	28
Art. 9 Relazione annuale .....	28
Art. 10 Cause di decadenza e dimissioni .....	28
Art. 11 Commissioni e gruppi di lavoro .....	29
Art. 12 Rapporti con altri organismi .....	29
Art. 13 Risorse e strumenti .....	29
Art. 14 Entrata in vigore .....	29
TITOLO IV .....	30
CLASSIFICAZIONE DEL PERSONALE .....	30
Obiettivi della classificazione del personale .....	30
A) CRITERI PER LE PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI ALL'INTERNO DELLA CATEGORIA PERSONALE DEL COMPARTO (2015/2016/2017) .....	31
B) CRITERI PER LA SELEZIONE ED IL CONFERIMENTO DI FUNZIONI DI COORDINAMENTO .....	33
Art. 1 Ricognizione delle posizioni e dei fabbisogni degli incarichi di coordinamento .....	33
Art. 2 Ambiti di applicazione .....	33
Art. 3 Funzioni del Coordinatore .....	34
Art. 4 Attribuzione delle funzioni di coordinamento .....	35
Art. 5 Modalità di attribuzione della funzione di coordinamento .....	35
Art. 6 Conferimento, durata e valutazione della funzione di coordinamento .....	39
Art. 7 - Indennità di coordinamento (parte fissa) .....	39
Art. 8 - Indennità di coordinamento (parte variabile) .....	39
Art. 9 Revoca della funzione di coordinamento .....	40
Art. 10 Norme finali .....	40
Art. 11 – Decorrenza .....	40
C) CRITERI PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA .....	41
Art. 1 Principi generali .....	41
Art. 2 Ambito di applicazione .....	41

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Handwritten signature on the right margin]*

*[Handwritten signature on the right margin]*

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

Art. 3 Individuazione posizioni organizzative e tipologie di incarichi .....	41
Art. 4 Istituzione delle P.O. ....	41
Art. 5 Graduazione incarichi di P.O. e indennità .....	42
Art. 6 Requisiti per l'accesso .....	43
Art. 7 Modalità di conferimento .....	43
Art. 8 Valutazione degli incarichi .....	44
Art. 9 Norme finali.....	45
D) CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DELLE MANSIONI SUPERIORI (art. 28 CCNL del 07/04/1999) .....	46
Art.1 Disciplina delle mansioni.....	46
Art.2 Criteri per l'attribuzione di mansioni superiori.....	47
Art. 3 Procedure per l'attribuzione .....	47
Art. 4 Trattamento economico .....	48
Art. 5 Durata.....	48
E) FONDI CONTRATTUALI ANNO 2016 - PROVVISORI .....	49
Premessa.....	49
F) FONDO DELLA PRODUTTIVITA' COLLETTIVA E PER LA QUALITA' DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI.....	51
Art. 1 Modalità di distribuzione del fondo di produttività.....	51
Art. 2 Modalità di distribuzione della quota "A" .....	52
Art. 3 Criteri di attribuzione della quota "A" .....	52
Art. 4 Modalità di distribuzione della quota "B" .....	53
Art. 5 Modalità di distribuzione della quota "C" .....	54
G) REGOLAMENTO SULLA METODOLOGIA DI VALUTAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE PER L'INCENTIVAZIONE DELLA PRODUTTIVITA' E IL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI AREA PERSONALE DEL COMPARTO (e relative schede individuali) – quota "C" .....	56
Premessa.....	56
Art. 1 Finalità del sistema di valutazione e normativa di riferimento .....	56
Art. 2 Processo di valutazione.....	57
Art. 3 Nucleo di valutazione delle performance .....	57
Art. 4 Strumenti ( schede di valutazione) .....	57
Art. 5 Linee guida .....	58
Art.6 Riesame della valutazione.....	63
Art.7 Firma, per presa visione, del dipendente interessato .....	63
Art.8 Invio della scheda.....	63
Art. 9 Periodicità della valutazione e soggetti valutatori.....	64
Art.10 Pubblicità .....	67

*Autore*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*

*ay*

*[Signature]*

*117*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*  
*[Signature]*

Art.11 Norme di rinvio .....	67
<b>SCHEDE DI VALUTAZIONE.....</b>	<b>68</b>
H) REGOLAMENTO PER LA PRONTA DISPONIBILITA' .....	94
PREMESSA .....	94
Art. 1 Oggetto .....	94
Art. 2 Piano di riferimento annuale .....	94
Art. 3 Tipologia.....	94
Art. 4 Modalità .....	95
Art. 5 Agenda telefonica .....	95
Art. 6 Personale.....	96
Art. 7 Esclusioni e casi particolari.....	96
Art. 8 Chiamata .....	97
Art. 9 Strutture.....	98
Art. 10 Sistema di rilevazione .....	98
Art. 11 Norme finali.....	98
I) REGOLAMENTO PER L'APPLICAZIONE DEL RAPPORTO A TEMPO PARZIALE .....	102
Art. 1 Disposizioni generali .....	102
Art. 2 Oggetto e principi.....	102
Art. 3 Campo di applicazione .....	103
Art. 4 Mappatura .....	103
Art. 5 Tipologie del rapporto di lavoro part-time .....	104
Art. 6 Contingenti di personale part-time.....	104
Art. 7 Durata della prestazione lavorativa e articolazione orario.....	105
Art. 8 Priorità alla trasformazione del rapporto di lavoro part-time .....	106
Art. 9 Criteri per la definizione della graduatoria part-time .....	107
Art. 10 Formazione ed aggiornamento .....	109
Art. 11 Sede di lavoro.....	109
Art. 12 Incompatibilità .....	109
Art. 13 Reversibilità del rapporto .....	110
Art. 14 Prestazioni aggiuntive .....	110
Art. 15 Trattamento giuridico ed economico .....	110
Art. 16 Norme finali.....	110
L) REGOLAMENTO DIRITTO ALLO STUDIO .....	111
Art. 1 Norma Generale.....	111
Art. 2 Finalità dell'utilizzo delle 150 ore.....	111

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*

*[Handwritten signature on the right margin]*

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

Art. 3 Limite complessivo del monte ore disponibile annualmente.....	111
Art. 4 Priorità nell'ambito di frequenza dello stesso tipo di corsi .....	111
Art. 5 Agevolazioni .....	112
Art. 6 Modalità di attuazione .....	112
Art. 7 Tirocinio.....	113
Art. 8 Norme finali.....	113
M) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE PER IL PERSONALE DEL COMPARTO .....	113
N) ORARIO DI LAVORO .....	113
O) GESTIONE DEL LAVORO STRAORDINARIO E DELLA BANCA DELLE ORE .....	113
P) ATTIVITA' COMPATIBILI CON IL RAPPORTO DI LAVORO DEI DIPENDENTI .....	114
Q) ACCORDO RELATIVO ALL'ISTITUTO DELLA MOBILITA' .....	114
R) DISCIPLINA DEI RIENTRI URGENTI.....	114

*[Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like 'Abbiati', 'Cortesi', and various initials.]*



*[Handwritten signature]*

*Hanno Abbiati*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

*Costeri AM*

*GA*

*[Handwritten initials]*  
*[Handwritten initials]*  
*[Handwritten initials]*



**OGGETTO:**

CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE PER I DIPENDENTI REGOLAMENTATI DAL CONTRATTO COLLETTIVO NAZIONALE DEL LAVORO DEL COMPARTO SANITA'

**ATTESTAZIONI DI REGOLARITA' TECNICA E CONTABILE**

**AREA GESTIONE RISORSE UMANE**

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

IL RESPONSABILE  
IL DIRETTORE  
AREA GESTIONE RISORSE UMANE  
(Dott.ssa Anna Paola Montanari)

**AREA GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE**

Il costo/ricavo relativo al presente provvedimento verrà imputato al/ai seguenti conti economici

n. \_\_\_\_\_ descrizione del conto \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ descrizione del conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE  
AREA GESTIONE RISORSE  
ECON. FINANZIARIE  
(Dott. Giovanni Pafusco)

**UNITA' OPERATIVA CONTROLLO DI GESTIONE**

Il costo/ricavo relativo al presente provvedimento verrà imputato al/ai seguenti centri di costo:

Cdc \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

Cdc \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE  
AREA GESTIONE RISORSE  
ECON. FINANZIARIE  
IL RESPONSABILE  
(Dott. Giovanni Pafusco)

**Parere del Direttore Amministrativo**

- Favorevole
- Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Maria Domini)

**Parere del Direttore Sanitario**

- Favorevole
- Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE SANITARIO  
IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Eraldo Silva)

**Parere del Direttore Socio Sanitario**

- Favorevole
- Sfavorevole per i seguenti motivi:

IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO  
(Dott.ssa Maria Domini)