

# **FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA**

## **IPOTESI**

### **CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO AZIENDALE – PARTE NORMATIVA 2006-2009 E PARTE ECONOMICA BIENNIO 2006-2007**

#### **Area Dirigenza Medica e Dirigenza sanitaria**

In data 17.10.2008 è stato sottoscritto il CCNL di lavoro per il personale della Dirigenza medica e veterinaria e quello della Dirigenza sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale, quadriennio 2006/2009, biennio economico 2006/2007.

Le parti pubblica e sindacali per le riconosciute affinità convergono nell'unificare la disciplina delle due aree sanitarie nel presente CCIA.

Le parti danno atto che l'art. 4 del CCNL, "Tempi e procedure per la contrattazione integrativa", e l'art. 5 "Coordinamento regionale" regolano e disciplinano le modalità e le materie oggetto della contrattazione integrativa aziendale, nonché delle materie che possono costituire riserva di coordinamento da parte della regione.

Dato atto che la Regione aveva espresso la volontà di emanare linee di indirizzo entro il termine previsto dal CCNL di 90 giorni e che i termini previsti dal CCNL devono intendersi ordinatori

Viste le linee di indirizzo regionale di cui alla deliberazione della Giunta n. VIII/09463 in data 20 maggio 2009 pervenute

Le parti convengono quanto segue:

#### **Art. 1**

##### **Campo di applicazione**

Il presente contratto collettivo integrativo aziendale si applica a tutti i dirigenti medici e dirigenti sanitari con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato, dipendenti della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta

#### **Art. 2**

##### **Durata, decorrenza, tempi del contratto**

1. Il presente contratto concerne il periodo 1 gennaio 2006 - 31 dicembre 2009, per la parte normativa ed è valido dal 1 gennaio 2006 fino al 31 dicembre 2007 per la parte economica.

2. Gli effetti giuridici decorrono dal giorno successivo alla data di stipulazione, salvo diversa previsione del presente contratto. L'avvenuta stipulazione viene portata a conoscenza dell'ARAN.

3. Alla scadenza, il presente contratto si rinnova tacitamente di anno in anno qualora non ne sia data disdetta da una delle parti con lettera raccomandata almeno tre mesi prima di ogni singola scadenza. In caso di disdetta, le disposizioni contrattuali rimangono in vigore fino a quando non siano sostituite dal successivo contratto collettivo.

### Art. 3

#### **Criteri generali per la distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi degli artt. 25, 26 e 27 e delle risorse regionali eventualmente assegnate ove previsto dal contratto nazionale.**

Premesso che in data 17.10.2008, è stato sottoscritto il CCNL di lavoro per il personale della Dirigenza medica e veterinaria e quello della Dirigenza sanitaria, Professionale, Tecnica ed Amministrativa del Servizio Sanitario Nazionale, quadriennio 2006/2009, biennio economico 2006/2007.

Considerato che gli artt 24, 25 e 26 del CCNL 2006/2009 – biennio economico 06/07 – integrano gli artt. 10, 11 e 12 del 2° biennio economico 04/05, nonché gli artt 54, 55 e 56, del CCNL 2002/2005, del 3/11/2005, che ridefiniscono la costituzione dei fondi contrattuali, i nuovi fondi contrattuali per la durata del biennio economico sono i seguenti:

#### **area dirigenza medico-veterinaria**

##### **art. 24 CCNL 17 ottobre 2008**

**Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa**

##### *Anno 2006*

Ammontare precedente	1.785.166,81
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 24 anno 2006	1.785.166,81

##### *Anno 2007*

Ammontare precedente	1.785.166,81
I Incremento	130.269,00
Fondo art. 24 anno 2007	1.915.435,81

##### *Anno 2008*

Ammontare precedente	1.785.166,81
Incremento	143.767,00
Fondo art. 24 anno 2008	1.928.933,81

**art. 25 CCNL 17 ottobre 2008****Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro***Anno 2006*

Ammontare precedente	232.899,10
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 24 anno 2006	232.899,10

*Anno 2007*

Ammontare precedente	232.899,10
I Incremento pari a Euro 74,83 x 106 dirigenti in servizio al 31.12.2005	7.931,98
Fondo art. 24 anno 2007	240.831,08

*Anno 2008*

Ammontare precedente	232.889,10
Incremento pari a Euro 138,98 x 106 dirigenti in servizio al 31.12.2005	14.731,88
Fondo art. 24 anno 2008	247.620,98

**area dirigenza medico-veterinaria****art. 26 CCNL 17 ottobre 2008****Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale***Anno 2006*

Ammontare precedente	-87.234,25
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 26 anno 2006	-87.234,25

*Anno 2007*

Ammontare precedente	-87.234,25
I Incremento pari a Euro 112,25 x 106 dirigenti in servizio al 31.12.2005	11.898,50
Fondo art. 26 anno 2007	-75.335,75

Anno 2008

Ammontare precedente	-87.234,25
Incremento pari a Euro 208,46 x 106 dirigenti in servizio al 31.12.2005	22.096,76
Fondo art. 26 anno 2008	-65.137,49

### Area Dirigenza sanitaria

**art. 25 – CCNL 17 ottobre 2008**

**Fondi per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa**

Anno 2006

Ammontare precedente	121.815,59
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 25 anno 2006	121.815,59

Anno 2007

Ammontare precedente	121.815,59
I Incremento	6.867,00
Fondo art. 25 anno 2007	128.682,59

Anno 2008

Ammontare precedente	121.815,59
Incremento	7.354,00
Fondo art. 25 anno 2008	129.169,59

### Area dirigenza sanitaria

**art. 26 - CCNL 17 ottobre 2008**

**Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro**

Anno 2006

Ammontare precedente	15.131,86
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 26 anno 2006	15.131,86

Anno 2007

Ammontare precedente	15.131,86
I Incremento pari a Euro 63,49 x 16 dirigenti in servizio al 31.12.2005	1.015,84
Fondo art. 26 anno 2007	16.147,70

Anno 2008

Ammontare precedente	15.131,86
Incremento pari a Euro 117,91 x 16 dirigenti in servizio al 31.12.2005	1.886,56
Fondo art. 26 anno 2008	17.018,42

**Area dirigenza sanitaria**

**art. 27 CCNL 17 ottobre 2008**

**Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale**

Anno 2006

Ammontare precedente	-2.459,99
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 27 anno 2006	-2459,99

Anno 2007

Ammontare precedente	-2459,99
I Incremento pari a Euro 95,27 x 16 dirigenti in servizio al 31.12.2005	1.524,32
Fondo art. 27 anno 2007	-935,67

Anno 2008

Ammontare precedente	-2459,99
Incremento pari a Euro 176,93 x 16 dirigenti in servizio al 31.12.2005	2.830,88
Fondo art. 27 anno 2008	370,89

## Dirigenti delle professioni sanitarie

art. 25 – CCNL 17 ottobre 2008

### **Fondi per la retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa**

Anno 2006

Ammontare precedente	1.000,00
Il CCNL 17 ottobre 2008 non prevede alcun incremento	0
Fondo art. 25 anno 2006	1.000,00

Anno 2007

Ammontare precedente	1.000,00
Incremento	54,30
Fondo art. 25 anno 2007	1.054,30

Anno 2008

Ammontare precedente	1.000,00
Incremento	54,30
Fondo art. 25 anno 2008	1.054,30

#### **Art. 4**

##### **Fondo per la retribuzione di posizione**

Tale fondo, verificate le previsioni di nuove assunzioni approvate dalla Regione Lombardia, le richieste di pensionamento per raggiunti limiti di età dei dirigenti medici e dirigenti sanitari e l'attuale numero degli incarichi dirigenziali assegnati, presenta al momento la disponibilità economica necessaria per retribuire le indennità fisse e minime previste dal CCNL, ma non consente di costruire la retribuzione di posizione aziendale in misura soddisfacente al fine di remunerare la diversa graduazione delle posizioni così come prevista dal modello organizzativo della Fondazione.

Sono confermate le tipologie di incarico delle aree contrattuali oggetto del presente CCIA, previste dalla Fondazione come segue:

<b>Tipologia Incarico</b>	<b>Riferimento CCNL</b>
Direttore di Dipartimento	Direttore di struttura complessa
Direttore di UO chirurgica	Direttore di struttura complessa
Direttore di UO medica	Direttore di struttura complessa
Direttore di UO dirigenza sanitaria	Direttore di struttura complessa
Responsabile di struttura semplice dipartimentale	Responsabile di struttura semplice

Responsabile di struttura semplice di UO	Responsabile di struttura semplice
Dirigente con incarico di eccellenza professionale	Incarico professionale
Dirigente con incarico alta professionalità	Incarico professionale
Dirigente esperto	Incarico professionale
Dirigente di recente inserimento	Incarico professionale

L'indennità prevista per i Direttori di Dipartimento è finanziata, a sensi delle norme contrattuali e di legge vigenti, al di fuori del fondo per la retribuzione di posizione.

Ci si attiene al CCNL per la determinazione dell'ammontare delle classi di retribuzione.

Ad ogni incarico dirigenziale viene attribuito un importo complessivo di retribuzione di posizione almeno pari alla retribuzione di posizione minima unificata prevista dal CCNL 17.10.2008 per la relativa classe.

In caso di disponibilità certa del fondo all'inizio dell'anno di riferimento, la posizione di Eccellenza Professionale (ricompresa fra gli incarichi di natura professionale lett. C) art. 27 CCNL 8/6/2000), potrà essere innalzata fino al massimo all'importo pari alla retribuzione di posizione unificata prevista per gli incarichi di responsabilità di struttura semplice. Per disponibilità del fondo si deve intendere la somma residua dopo aver impegnato per l'importo della retribuzione minima unificata tutte le posizioni esistenti o programmate per l'anno di riferimento.

La Fondazione in tal senso garantisce la capienza del fondo art. 25 al fine della retribuzione di tutti gli incarichi dirigenziali dell'area medica, secondo i minimi contrattuali previsti, soltanto se permangono le attuali condizioni in riferimento al numero e alle tipologie di incarichi affidati o in corso di affidamento:

<b>Tipologie incarichi</b>	<b>Numero incarichi Dirigenti medici</b>	<b>N. incarichi Dirigenti sanitari</b>	<b>N. incarichi Dirigenti professioni sanitarie</b>
<b>Struttura Complessa area chirurgica</b>	<b>4</b>		
<b>Struttura Complessa area medica</b>	<b>16</b>		
<b>Struttura Complessa area dirigenza sanitaria</b>		<b>1</b>	
<b>Struttura Semplice di UO o dipartimentale</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Eccellenza Prof.le</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	
<b>Alta Prof.tà</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	
<b>TOTALE</b>	<b>93</b>	<b>16</b>	<b>1</b>

Nella tabella non sono indicati gli incarichi di professionista di recente inserimento e di professionista esperto in quanto sono assegnati automaticamente, il primo all'atto dell'assunzione ed il secondo dopo cinque anni di esperienza professionale a tempo indeterminato senza soluzione di continuità in presenza di valutazione positiva.

La retribuzione di posizione attribuita alle strutture semplici è uguale sia che si tratti di struttura in UO che dipartimentale.

La retribuzione di posizione attribuita agli incarichi di alta professionalità è uguale sia che si tratti di eccellenza professionale sia che si tratti di alta professionalità tout-court, salvo quanto previsto al c. 6 del presente articolo per la posizione di eccellenza professionale in caso di disponibilità del fondo.

#### **Art.5**

##### **Retribuzione individuale di anzianità**

La RIA del personale dirigente medico e sanitario cessato continua ad essere inserita nel rispettivo fondo per la retribuzione di posizione con la finalità di finanziare la retribuzione di posizione unificata minima contrattuale equiparata dei dirigenti che maturano il quinto anno di attività a' sensi dell'art. 9 c.3 del CCNL 8 giugno 2000 per la dirigenza medica e dell'art. 8 c.4 del CCNL 8 giugno 2000 per la dirigenza sanitaria. L'importo inserito è indisponibile anche transitoriamente per retribuire posizioni diverse da quelle indicate nel comma precedente. L'eventuale avanzo incrementa il fondo per la retribuzione di risultato dell'anno di competenza.

#### **Art. 6**

##### **Fondo per i Dirigenti del Servizio infermieristico tecnico e riabilitativo aziendale**

Il fondo del personale delle professioni sanitarie viene integrato con l'importo di Euro 6354,63 (7354,63-1000,00 consistenza precedente) importo che consente di retribuire l'unica posizione esistente prevista nel POA, responsabile di struttura semplice SITRA. Al finanziamento si provvede, con decorrenza dall'effettivo conferimento dell'incarico di responsabile della struttura semplice SITRA, fino all'importo dell'equiparazione (2908,84) con contestuale riduzione del fondo del personale dirigente sanitario in quanto allo stesso è confluita la RIA di personale cessato e tenuto conto che il posto è stato creato a seguito di trasformazione di un posto di Dirigente sanitario. Per la differenza occorrente si provvede con fondi di bilancio trattandosi di posizione di nuova istituzione per la quale non esistono precedenti e che è prevista da norme di legge (euro 3445,79).

#### **Art. 7**

##### **Fondo per la retribuzione di risultato**

Con l'applicazione del CCNL 3 novembre 2005 che ha previsto il conglobamento della retribuzione tabellare di una quota della retribuzione di risultato i relativi fondi hanno presentato un saldo negativo sia per i dirigenti medici che per i dirigenti sanitari. La retribuzione tabellare è stata garantita a tutti i dirigenti ma la relativa contabilizzazione a valere per gli anni successivi, in analogia con i criteri previsti dal CCNL 8/6/2000 II biennio per coloro che maturano 5 anni di anzianità, è stata garantita dal complessivo ammontare dei fondi nei quali è stata conteggiata la RIA del personale cessato.

Per i dirigenti medici per tutta la vigenza del presente contratto integrativo il fondo per la retribuzione di risultato è di segno negativo e viene compensato con le somme residuali degli altri fondi

Per i Dirigenti sanitari il fondo per la retribuzione di risultato non presenta alcuna disponibilità propria fino al 31.12.2006 e successivamente nella misura indicata nel relativo fondo di cui all'art.3.

Gli obiettivi delle UUOO sanitarie fissati in sede di budget rappresentano comunque un obbligo per il personale dirigente indipendentemente dalla retribuzione di risultato. In caso di mancato raggiungimento degli obiettivi si rimanda a quanto previsto del CCNL.

Ai fini dell'attribuzione individuale si applicano le disposizioni di cui alla L.133/2008.

#### **Art. 8**

##### **Situazione transitoria della retribuzione di risultato**

Per gli anni 2006 e 2007 e fino al completo pareggio del fondo per la retribuzione di risultato, la RIA del personale cessato e i residui dei fondi della posizione e del disagio integrano la carenza riscontrata. Gli importi disponibili per effetto dell'implementazione dovuta ai residui degli altri fondi sarà distribuita con i criteri previsti dai CCCIIAA precedenti per la parte non espressamente modificata dal presente contratto.

Per l'anno 2008 l'importo residuale, nelle more del CCIA del II biennio, viene erogato come previsto nel comma precedente.

#### **Art. 9**

##### **Risorse aggiuntive regionali**

Lo stanziamento delle risorse aggiuntive regionali avviene normalmente sulla base degli accordi regionali in materia con gli importi e le modalità fissate in tali accordi. Se necessario le parti si incontreranno per definire aspetti demandati alla contrattazione integrativa. Ove non diversamente stabilito si fa riferimento ai CCCIIAA precedenti.

#### **Art. 10**

##### **Attività libero-professionale intramuraria**

La materia è regolata da apposito regolamento approvato dalle OO.SS. mediche e degli altri dirigenti sanitari. Le modifiche dello stesso, riguardanti aspetti che coinvolgono direttamente la dirigenza medica e sanitaria, saranno preventivamente sottoposte alla Commissione paritetica appositamente costituita nella quale sono rappresentate le OOS.

Tenuto conto che la formazione delle tariffe per l'attribuzione dell'attività libero professionale sono state definite nell'attuale entità nel primo regolamento risalente al 2001, salvo un aumento della tariffa individuale dei medici chirurghi, a' sensi dell'art. 57 le parti concordano nel prevedere un incremento delle tariffe libero-professionali pari al 5% delle attuali.

Per quanto concerne la quota destinata alla perequazione di cui all'art. 57 c.2 lettera i) si concorda nel confermare la percentuale del 5% alla quale, nelle forme e modalità in essere, partecipano anche i Dirigenti sanitari che con il loro apporto consentono di valorizzare le attività cliniche e di ricerca della Fondazione.

#### **ART. 11**

##### **Turno festivo**

Per l'innalzamento degli standard assistenziali e di sicurezza dei pazienti e tenuto conto della complessità dei casi trattati in Istituto, in via sperimentale, la Fondazione ha previsto, a supporto del medico di guardia nell'ambito delle aree di degenza neurologica, un turno festivo di breve durata di un altro Medico neurologo. Della durata del turno, che potrà variare secondo le necessità rilevate nell'assistenza dei pazienti è garante il medico di guardia. Le ore effettuate dal dirigente medico per questo servizio potranno essere recuperate durante la settimana in corso o comunque al massimo entro il mese successivo all'effettuazione.

#### **ART. 12**

##### **DISPOSIZIONI IN MATERIA DI RIPOSO GIORNALIERO**

L'istituto si impegna, ai sensi dell'art. 4, comma 4 del CCNL del 3 novembre 2005, ad assicurare dopo l'effettuazione del servizio di guardia notturno o della turnazione notturna, la fruizione immediata, in ambito diurno, di un periodo di riposo di undici ore, nelle ventiquattro ore, atte a garantire idonee condizioni di lavoro ed il pieno recupero delle energie psicofisiche, per prevenire il rischio clinico.

Le misure previste dal comma precedente, che hanno lo scopo di evitare eventuali rischi, causati da stanchezza, fatica ed altri fattori, che potrebbero danneggiare oltre che la propria salute anche quella degli utenti, possono essere derogate solo in casi particolari giustificati da situazioni di difficoltà a garantire altrimenti i servizi di emergenza in quei settori nei quali il turno lavorativo notturno non è stato effettivamente lavorato per mancanza di effettiva emergenza.

Resta fermo quanto previsto per la programmazione e per l'articolazione degli orari e dei turni di guardia dall'art. 14, commi 7 e 8, del CCNL 3.11.2005, tenendo conto di quanto stabilito in materia di riposo dal presente articolo.

### **ART. 13 FORMAZIONE**

Con riferimento alla formazione le parti si danno reciprocamente atto che la Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta favorisce e consente nelle diverse forme consentite, l'attività formativa e di aggiornamento professionale di tutto il personale ed in particolare del personale dirigente medico e sanitario. Le numerose attività non direttamente accreditate potranno, attraverso la valutazione di un apposito Comitato scientifico, sulla base di criteri fissati dalla Regione Lombardia, ottenere i crediti ECM. Le parti fanno propri i contenuti delle linee di indirizzo regionale approvate con deliberazione della Giunta Regionale n.9463 del 20 maggio 2009 con l'impegno di conformare la programmazione della formazione dei prossimi anni a tali orientamenti.

### **ART. 14 VALUTAZIONE**

Anche in considerazione della nuova normativa in materia introdotta dalla L. 15/2009 ed in attesa dei decreti attuativi, viene confermata la scheda ed il sistema di valutazione del personale dirigente medico e dirigente sanitario, istituita a seguito della concertazione tra le parti sindacali in data 13 aprile 2006.

Si da atto che contemporaneamente viene portato avanti il progetto di creazione di una scheda individuale di valutazione inerente specificamente le prestazioni individuali dei dirigenti che sarà portata in una specifica sessione di concertazione.

Le parti nella fase transitoria intendono orientarsi, secondo quanto previsto dalle linee di indirizzo regionale che fanno proprie (allegato1), ad una gestione operativa, il più possibile efficace ed omogenea a livello regionale, di tutti i processi di valutazione previsti dalla normativa e dai CCCCNNL.

In particolare si sottolinea che la valutazione deve essere intesa come processo che contribuisce al miglioramento organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto e come un sistema operativo attraverso il quale è possibile coinvolgere tutti i collaboratori, rendendoli informati e partecipi di valori e principi dell'organizzazione aziendale.

### **ART. 15 Rinvio**

Per quanto non previsto dal presente CCIA si rinvia ai CCCCIIAA precedenti le cui norme restano in vigore per la parte non espressamente modificata.

### **Art. 16**

#### **Clausola circa tempi, modalità e procedure di verifica dell' attuazione**

Le parti si incontreranno per verificare l'attuazione del presente contratto collettivo integrativo anche per quanto riguarda lo stato di utilizzo dei fondi entro il 31.12.2009 e con cadenza almeno annuale.

Il presente CCIA conserva la propria efficacia fino alla stipulazione del successivo contratto.

Il controllo sulla compatibilità dei costi con i vincoli di bilancio è effettuato dal Collegio Sindacale. A tal fine, la presente ipotesi di contratto collettivo integrativo definita dalla delegazione trattante è inviata a tale organismo entro cinque giorni corredata dall'apposita relazione illustrativa tecnico finanziaria. Trascorsi quindici giorni senza rilievi, il contratto viene sottoscritto.

La Fondazione è tenuta a trasmettere all'ARAN il presente contratto integrativo entro cinque giorni dalla sottoscrizione definitiva ai sensi dell'art. 46, comma 5 del d.lgs. n. 165 del 2001.

#### **Dichiarazione congiunta**

L' art. 7 del CCIA del 16 ottobre 2006 non è applicabile nella parte riguardante la previsione dell'integrazione del fondo art. 54 (ora art. 25) mediante l' utilizzo di parte dei minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, in quanto la riduzione preventivata non si è realizzata e non si è determinato un minor onere sul trattamento tabellare condizione per l'applicabilità delle previsioni di cui al comma 2 lettera a) dell'art.50 del CCNL 8/6/2000