

**CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO DI LAVORO**  
**DEL COMPARTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**2002/2005**

**TITOLO I**

**NORME GENERALI**

**CAPO I**

**ART. 1**

**Campo di applicazione**

1. Il presente contratto collettivo integrativo risulta applicativo del CCNL 2002/2005 ed esplica la propria efficacia nei confronti di tutto il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, esclusi i dirigenti, dipendente dell'Azienda USL 3 dell'Umbria.
2. Per il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato il CCNL definisce particolari modalità di applicazione degli istituti normativi.

**ART. 2**

**Durata, decorrenza, tempi e procedure per la stipulazione o il rinnovo del contratto**

1. I tempi e le procedure per la stipulazione per il rinnovo del Contratto Collettivo Integrativo sono quelli riportati all'art. 4 - C.C.N.L. 2002/2005.
2. Il presente contratto ha durata quadriennale e si riferisce a tutti gli istituti contrattuali rimessi a tale livello dal C.C.N.L., da trattarsi in un'unica sessione negoziale, tranne per le materie previste dal C.C.N.L. che, per loro natura, richiedano tempi di negoziazione diversi, essendo legate a fattori organizzativi contingenti. L'individuazione e l'utilizzo delle risorse sono determinati in sede di contrattazione integrativa con cadenza annuale, entro il 30 marzo.
3. Gli effetti del contratto decentrato decorrono dal giorno successivo alla data di stipulazione. La stipulazione, che avviene al momento della sottoscrizione del contratto da parte dei soggetti negoziali come previsto dal vigente C.C.N.L., è comunicata da parte dell'Azienda, con idonea pubblicità di carattere generale, a tutti i lavoratori previsti dall'art. 1 del presente contratto, entro 5 giorni dalla data di sottoscrizione. I contratti integrativi sottoscritti conservano la loro efficacia fino alla stipulazione dei successivi contratti.

## **TITOLO II**

### **CAPO I**

#### **IL SISTEMA DELLE RELAZIONI SINDACALI**

##### **ART. 3**

###### **Obiettivi e strumenti della contrattazione**

1. Il sistema delle relazioni sindacali, nel rispetto delle distinzioni delle responsabilità delle aziende 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 integrativa, che si svolge a livello di azienda o ente, sulle materie e con le modalità indicate dal presente contratto;
  - b) concertazione, consultazione ed informazione. L'insieme di tali istituti realizza i principi della partecipazione che si estrinseca anche nella costituzione di Commissioni Paritetiche;
  - c) interpretazione autentica dei contratti collettivi;
  - d) la Direzione Generale dell'Azienda favorisce ed agevola i legittimi rappresentanti delle OO.SS e della RSU nell'esercizio del diritto all'informazione sia essa preventiva che successiva nelle materie stabilite dalle norme;
  - e) al fine di consentire una effettiva partecipazione dei dipendenti al miglioramento delle condizioni di lavoro e della crescita ed al conseguimento degli obiettivi strategici del personale, si conviene quanto segue:

nelle ipotesi di innovazioni organizzative tecnologiche, di modificazioni procedurali o della distribuzione e utilizzazione del personale, di attivazione o ristrutturazione dei servizi, di cambiamenti delle dotazioni strumentali o delle sedi di lavoro, l'azienda, dopo aver fornito adeguate informazioni, entro la settimana, convoca la delegazione sindacale per trattare sulle implicazioni in ordine alla qualità del lavoro ed alla professionalità dei dipendenti.
3. Per permettere una reale partecipazione di tutti i dipendenti al miglioramento della qualità del lavoro e all'organizzazione degli uffici, oltre che per valorizzare una organizzazione condivisa del lavoro, sono previste le seguenti iniziative:

- a) conferenze sull'organizzazione del lavoro o su specifiche tematiche individuate congiuntamente dalle parti, da tenersi con cadenza, di norma, semestrale;
- b) raccolta ed analisi delle proposte di modificazione dell'organizzazione del lavoro e delle procedure predisposte dai singoli dipendenti o da gruppi di lavoro: tali proposte dovranno essere inviate ai responsabili di struttura e all'ufficio organizzazione (o altra struttura tecnica o al nucleo di valutazione); su tali proposte dovranno essere fornite dai responsabili interessati adeguate risposte di merito le quali saranno partecipate all'interno della stessa struttura;
- c) formulazione di appositi questionari che permettano a tutti i dipendenti di esprimere in modo volontario le valutazioni sull'organizzazione di lavoro, le proposte di modificazione, le aspettative di formazione e di aggiornamento professionale;
- d) saranno attuati tutti i necessari interventi per agevolare l'attività dei dipendenti disabili, nonché predisposti adeguati progetti di inserimento mirati concordati tra le parti;
- e) si dovrà sviluppare un sistema di comunicazione informatica per favorire la massima informazione tra dipendenti, Sindacato e Azienda attraverso l'accesso al sito aziendale ed al sistema di posta elettronica.

#### **ART. 4**

##### **Materie di contrattazione collettiva integrativa**

In sede aziendale le parti stipulano il contratto collettivo integrativo utilizzando le risorse dei fondi di cui agli artt. 29, 30 e 31 del Contratto Collettivo Nazionale 19/04/2004, come ridefiniti dagli art. 3,4,5,6 del C.C.N.L. 5/6/2006, che saranno definiti tra le parti entro il 30 marzo di ogni anno.

#### **ART. 5**

##### **Informazione, Concertazione, Consultazione e Commissioni paritetiche**

Gli istituti dell'informazione, concertazione e consultazione sono disciplinati dall'art. 6 del C.C.N.L. 7/4/99 relativamente a materie e procedure.

#### **ART. 6**

##### **Titolarità dei permessi e delle prerogative sindacali nei luoghi di lavoro**

La titolarità e l'utilizzo dei permessi sindacali e delle prerogative sindacale nei luoghi di lavoro, compete ai soggetti legittimati con le modalità e nelle quantità previste dal C.C.N.Q. sottoscritto il 7 agosto 1998 e successive modificazioni, nonché dalla legislazione vigente in materia ed applicabile al comparto sanità.

## **ART. 7**

### **Composizione delle delegazioni trattanti**

1. La delegazione trattante di parte pubblica, in sede decentrata, è costituita come segue:
  - dal Direttore Generale (titolare del potere di rappresentanza dell'azienda o da un suo delegato)
  - dal Direttore Amministrativo
  - dal Direttore Sanitario
  - dal Responsabile dell'Ufficio Amministrazione del Personale
  - dal Responsabile Ufficio Relazioni Sindacali
  - dal Responsabile dell'Ufficio Contabilità Generale
  - dal Responsabile del S.I.T.R.O.
  - dai rappresentanti degli Uffici, Servizi, Dipartimenti, UU.OO. ecc., di volta in volta interessati nelle specifiche trattative.
  
2. Per le organizzazioni sindacali, la delegazione è composta:
  - dalla R.S.U
  - dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria firmatarie del vigente C.C.N.L.
  
3. L'Azienda può avvalersi, nella contrattazione collettiva integrativa, dell'assistenza dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (A.R.A.N.).

## **ART. 8**

### **Clausole di raffreddamento dei conflitti**

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. 2, comma 4 - del presente Contratto. 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. 9**

### **Interpretazione autentica dei contratti collettivi**

1. Quando insorgano controversie aventi carattere di generalità sull'interpretazione dei contratti collettivi, le parti che li hanno sottoscritti si incontrano per definire consensualmente il significato della clausola controversa. L'eventuale accordo stipulato con le procedure previste dall'art. 2, sostituisce la clausola in questione sin dall'inizio della vigenza del contratto.
2. La medesima procedura può essere attuata per le questioni aventi carattere di generalità, anche a richiesta di una delle parti prima che insorgano le controversie.

## **CAPO II**

### **FORME DI PARTECIPAZIONE**

## **ART. 10**

### **Comitato per le pari opportunità**

Le parti concordano in merito alla costituzione del Comitato per le pari opportunità tra uomini e donne sul lavoro ai sensi dell'art 7 del C.C.N.L. 7/4/99 per lo svolgimento delle attività dalla medesima disposizione contrattuale prevista.

## **ART. 11**

### **Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing**

Le parti concordano che la costituzione del Comitato paritetico sul fenomeno del mobbing avvenga con le procedure e nelle forme previste nell'allegato n. 1.

## **Art. 12**

### **Codice contro le molestie sessuali**

Il codice di condotta aziendale contro le molestie sessuali è definito nell'allegato n. 2.

## **TITOLO III**

### **IL RAPPORTO DI LAVORO**

#### **CAPO I**

#### **L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO**

#### **ART. 13**

##### **Dotazione Organica**

1. La dotazione organica dell'Azienda è lo strumento finalizzato ad organizzare i servizi sulla base dei documenti di programmazione regionale e tenuto conto dei Piani Attuativi Locali.
2. La consistenza della dotazione organica sarà ispirata ai seguenti principi:
  - a) organizzazione dell'orario di lavoro su 36 ore medie settimanali;
  - b) copertura dei posti in organico, di norma, con contratti di lavoro a tempo indeterminato;
  - c) i contratti di lavoro a tempo determinato devono essere stipulati solo per coprire assenze momentanee (maternità, infortuni, malattie lunghe ecc.) del personale a tempo indeterminato e/o per situazioni straordinarie;
  - d) valutazione dei carichi di lavoro e del modello organizzativo per singole unità operative, anche se facenti parte di strutture complesse, tenendo conto della sistemazione logistica delle stesse;
  - e) riconduzione delle qualifiche alle funzioni effettivamente svolte, nel rispetto delle procedure contrattuali;
  - f) valutazione della nuova organizzazione dei servizi territoriali, di quelli esternalizzati, della apertura di nuovi servizi e della riconversione degli attuali;
  - g) attivazione di forme gestionali innovative per le varie aree.
3. La definizione della dotazione organica e la copertura dei posti deve comunque avvenire nei limiti e secondo i vincoli stabiliti dalla normativa nazionale e dagli indirizzi regionali.
4. Entro il primo semestre di ogni anno è prevista una apposita sessione per valutare lo stato della dotazione organica ed eventualmente aggiornarla rispetto alla variazione del modello organizzativo o attivazione di nuovi servizi. Si valuteranno inoltre le eventuali priorità di copertura dei posti, nel caso in cui la totale copertura dei posti in dotazione organica non si sia verificata.

5. L'Azienda, altresì, si impegna ad esaminare le dotazioni organiche dei singoli Servizi / Uffici / Unità Operative, per determinare, previa concertazione, i passaggi di categoria idonei a garantire i necessari livelli di responsabilità organizzativo - funzionali e per ricondurre, nell'ambito dello stesso livello, all'appropriato profilo (qualifica) gli operatori che svolgono funzioni diverse rispetto al profilo di attuale appartenenza.

6. L'individuazione dei posti e le relative priorità di copertura saranno oggetto di concertazione con le R.S.U. e le OO.SS.

## **ART. 14**

### **Rapporto di lavoro a tempo parziale**

1. Il rapporto di lavoro a tempo parziale può essere costituito relativamente a tutti i profili professionali ricompresi nelle categorie di personale del sistema di classificazione previsto dal presente contratto mediante:
  - a) assunzione, nell'ambito della programmazione triennale del fabbisogno di personale, ai sensi delle vigenti disposizioni;
  - b) trasformazione di rapporti di lavoro da tempo pieno a tempo parziale su richiesta dei dipendenti interessati.
2. Il rapporto di lavoro a tempo parziale è regolamentato dall'art. 34 del C.C.N.L. integrativo del C.C.N.L. del 07/04/1999 e dall'art. 22 del C.C.N.L. del 19/04/2004.
3. L'Azienda, in presenza di particolari situazioni organizzative o gravi documentate situazioni familiari, previamente individuate nella contrattazione con la delegazione sindacale, può elevare il contingente previsto dall'art. 23 - comma 8 del C.C.N.L. 7/04/1999, di un ulteriore 10% come stabilito dal comma 10 del medesimo articolo; in deroga alle procedure previste da detto comma, le domande per la trasformazione del rapporto di lavoro sono presentate con cadenza trimestrale ed accolte a valere dal primo giorno del trimestre successivo, ai sensi del comma 2 dell'articolo citato.
4. Qualora il numero delle richieste relative ai casi del comma 3 ecceda i contingenti fissati in aggiunta, viene data la precedenza:
  - ai familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, ovvero persone in particolari condizioni psico-fisiche o affette da gravi patologie, anziani non autosufficienti;
  - ai genitori con figli minori, in relazione al loro numero.
5. I dipendenti che hanno trasformato il rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale hanno diritto di tornare a tempo pieno alla scadenza di un biennio dalla trasformazione anche in soprannumero oppure prima della scadenza del biennio a condizione che vi sia la disponibilità del posto in organico ovvero della frazione di orario corrispondente al completamento del tempo pieno ai sensi dell'art. 6, comma 1 del D. Lgs.61/2000.

6. I dipendenti assunti con rapporto di lavoro a tempo parziale hanno diritto di ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno decorso un triennio dalla data di assunzione purché vi sia la disponibilità del posto in organico ovvero della frazione di orario corrispondente al completamento del tempo pieno ai sensi dell'art. 6, comma 1 del D. Lgs. 61/2000.
7. Le percentuali massime di concessione del rapporto di lavoro a tempo parziale debbono essere riferite ad ogni singolo profilo professionale e comunque, alla dotazione organica nel suo complesso.
8. Entro il mese di dicembre 2006 le parti si incontreranno per definire un specifico regolamento aziendale.

## **ART. 15**

### **Orario di lavoro**

1. L'orario di lavoro è di 36 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico. I criteri delle politiche dell'orario di lavoro, nell'ambito di quanto previsto dal presente articolo, sono definiti d'intesa con la delegazione sindacale.
2. L'orario di lavoro viene determinato sulla base dei seguenti criteri:
  - a) ottimizzazione delle risorse umane;
  - b) miglioramento della qualità della prestazione;
  - c) ampliamento della fruibilità dei servizi in favore dell'utenza particolarmente finalizzato all'eliminazione delle liste di attesa;
  - d) miglioramento dei rapporti funzionali con altre strutture, servizi ed altre amministrazioni pubbliche;
  - e) erogazione dei servizi sanitari ed amministrativi nelle ore pomeridiane per le esigenze dell'utenza.
3. La distribuzione dell'orario di lavoro è improntata ai seguenti criteri di flessibilità, tenuto conto che diversi sistemi di articolazione dell'orario di lavoro possono anche coesistere:
  - a) utilizzazione in maniera programmata di tutti gli istituti che rendano concreta una gestione flessibile dell'organizzazione del lavoro e dei servizi, in funzione di un'organica distribuzione dei carichi di lavoro;
  - b) orario continuato ed articolato in turni laddove le esigenze del servizio richiedano la presenza del personale nell'arco delle dodici o ventiquattro ore;
  - c) orario di lavoro articolato, al di fuori della lettera b), con il ricorso alla programmazione di calendari di lavoro plurisettimanali ed annuali con

orari inferiori alle 36 ore settimanali. In tal caso, nel rispetto del monte ore annuale, potranno essere previsti periodi con orari di lavoro settimanale, fino ad un minimo di 28 ore e, corrispettivamente, periodi fino a tre mesi all'anno, con orario di lavoro settimanale fino ad un massimo di 44 ore settimanali;

- d) assicurazione, in caso di adozione di un sistema di orario flessibile, della presenza in servizio di tutto il personale necessario in determinate fasce orarie al fine di soddisfare in maniera ottimale le esigenze dell'utenza;
  - e) la previsione, nel caso di lavoro articolato in turni continuativi sulle 24 ore, di adeguati periodi di riposo tra i turni per consentire il recupero psico-fisico; una durata della prestazione non superiore alle dodici ore continuative a qualsiasi titolo prestate, laddove l'attuale articolazione del turno fosse superiore;
  - f) coloro che effettuano l'orario di lavoro articolato su turni 2 x 6 devono effettuare, di norma, numero 5 turni pomeridiani mensili;
  - g) La rilevazione e l'erogazione dell'indennità connessa verrà effettuata mensilmente, con possibilità di successiva attribuzione dell'indennità di turno qualora la rilevazione su base annuale accerti il rispetto della media mensile;
  - h) priorità nell'impiego flessibile, purché compatibile con l'organizzazione del lavoro delle strutture, per i dipendenti in situazione di svantaggio personale, sociale e familiare e dei dipendenti impegnati in attività di volontariato ai sensi della legge 11 agosto 1991, n. 266;
  - i) tendenziale riallineamento dell'orario reale con quello contrattuale.
4. Il lavoro deve essere organizzato in modo da valorizzare il ruolo interdisciplinare dei gruppi e la responsabilità di ogni operatore nell'assolvimento dei propri compiti istituzionali.

Entro il mese di dicembre 2006 le parti si incontreranno per definire un specifico regolamento aziendale sull'orario di lavoro anche con riferimento al personale turnista.

## **ART. 16**

### **Mansioni superiori**

1. Fermo restando quanto previsto dall'art. 28 del CCNL del 7/04/1999 e dall'art. 52 del D. Lgs. 165/2001 e sue successive modificazioni ed integrazioni, si disciplina quanto segue:
  - a) il conferimento delle mansioni superiori avviene con Atto Formale della Direzione Aziendale su proposta motivata dal Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa, con riferimento al curriculum posseduto;

- b) l'individuazione del dipendente avviene fra il personale di categoria immediatamente inferiore assegnato all'Unità Operativa;
- c) in caso di impossibilità di reperire il personale all'interno dell'U.O. si procederà all'individuazione dell'avente diritto mediante procedura selettiva interna riservata al personale appartenente allo stesso Dipartimento/Distretto.

## **ART. 17**

### **Lavoro straordinario**

1. Il lavoro straordinario non può essere utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro.
2. Le prestazioni di lavoro straordinario hanno carattere eccezionale, devono rispondere ad effettive esigenze di servizio e devono essere preventivamente autorizzate dal dirigente responsabile. Le parti si incontrano in ragione semestrale (marzo, settembre) per valutare le condizioni che ne hanno resa necessaria l'effettuazione.
3. L'Azienda determina le quote di risorse che in relazione alle esigenze di servizio preventivamente programmate ovvero previste per fronteggiare situazioni ed eventi di carattere eccezionale vanno assegnate alle diverse Unità Operative, sulla base dei criteri definiti in contrattazione con la delegazione di parte sindacale. L'utilizzo delle risorse all'interno delle unità operative è flessibile ma il limite individuale per il ricorso al lavoro straordinario non potrà superare, per ciascun dipendente, n. 180 ore annuali.
4. I limiti individuali del comma 3 potranno essere superati - in relazione ad esigenze particolari ed eccezionali, delle quali dovranno essere tempestivamente informate le RSU e le OO.SS. - per non più del 5% del personale in servizio e, comunque, fino al limite massimo di n. 250 ore annuali.
5. Nella determinazione dei limiti individuali si tiene particolare conto: del richiamo in servizio per pronta disponibilità; della partecipazione a commissioni (ivi comprese quelle relative a pubblici concorsi indetti dall'azienda o ente) o altri organismi collegiali, ivi operanti nella sola ipotesi in cui non siano previsti specifici compensi; dell'assistenza all'organizzazione di corsi di aggiornamento.
6. Le prestazioni di lavoro straordinario possono essere compensate solo a domanda del dipendente con riposi sostitutivi da fruire, compatibilmente con le esigenze del servizio, nel mese successivo. Altrimenti la liquidazione delle prestazioni per lavoro straordinario è posticipata di 2 mesi rispetto alla sua effettuazione.
7. E' obbligo da parte del Coordinatore, titolare di Posizione Organizzativa, Dirigente di area consegnare al dipendente l'ordine di servizio scritto qualora allo stesso viene richiesto il salto di riposo settimanale e/o prolungamento di orario per effettive esigenze di servizio.

8. La misura oraria dei compensi per lavoro straordinario è determinata sulla base di quanto stabilito all'art. 35 c.2 del C.C.N.L. 19/04/2004.
9. Nel conteggio delle prestazioni per lavoro straordinario da parte dell'Azienda dovranno essere tenute distinte le ore prestate per lavoro straordinario diurno, per lavoro straordinario prestato nei giorni festivi o in orario notturno (dalle ore 22 alle ore 6 del giorno successivo) e per quello prestato in orario notturno festivo, alle quali si applicano le maggiorazioni previste dal vigente C.C.N.L.
10. Qualora a consuntivo si avessero quote residuali, in accordo con la R.S.U. Aziendale, devono essere utilizzate per il fondo di incentivazione.
11. Le procedure di ricorso al lavoro straordinario, le modalità di utilizzo e l'impiego del fondo saranno oggetto di monitoraggio periodico - quadrimestrale, al fine di poter adottare eventuali provvedimenti per il suo governo.

## **ART. 18**

### **Indennità per assistenza domiciliare - art. 26 CCNL 19/4/2004**

1. L'indennità per l'assistenza domiciliare compete al personale del ruolo sanitario, agli ausiliari specializzati addetti ai servizi socio assistenziali, agli operatori tecnici addetti all'assistenza e/o all'operatore socio sanitario e alla figura dell'Assistente Sociale che espletano in via diretta le prestazioni di assistenza domiciliare presso l'utente. L'indennità in parola compete, inoltre, al personale come sopra individuato ed operante presso il Dipartimento Salute Mentale con le decorrenze previste dal CCNL.
2. Le posizioni Organizzative di riferimento andranno a certificare l'avvenuta effettuazione del "servizio domiciliare", per la erogazione della connessa indennità.

## **ART. 19**

### **Ferie estive**

Il periodo di ferie estive è compreso tra il 15 giugno e il 15 settembre di ogni anno.

## **CAPO II**

### **POLITICHE DI SVILUPPO E GESTIONE DEL PERSONALE**

#### **ART. 20**

##### **Formazione e Aggiornamento professionale**

1. La formazione continua, attraverso una serie organica ed articolata di interventi, costituisce un fondamentale fattore di accrescimento professionale, di aggiornamento delle competenze, nonché di affermazione di una nuova cultura gestionale. Essa è in particolare finalizzata allo sviluppo del sistema sanitario attraverso il miglioramento delle competenze del personale e più elevati livelli di motivazione e di consapevolezza rispetto agli obiettivi generali di rinnovamento e produttivi da perseguire.

L'Azienda si ispira ai seguenti principi e criteri:

- a) pianificazione della formazione e del sistema ECM anche nel quadro dello sviluppo del governo clinico;
- b) diversificazione e arricchimento dei ruoli professionali anche attraverso i processi di innovazione tecnologica ed organizzativa e di riqualificazione del personale;
- c) orientamento dei percorsi formativi allo sviluppo tecnico professionale delle competenze degli operatori sui processi piuttosto che sui singoli ruoli;
- d) adozione di un sistema premiante che tenga conto delle competenze e dell'impegno per acquisirle e mantenerle;

2. L'attività formativa si realizza attraverso la realizzazione di eventi formativi, programmi di addestramento, aggiornamento, qualificazione, previa rilevazione dei bisogni formativi, finalizzata all'ottimale valorizzazione delle risorse umane. La attività formativa potrà essere, in proprio o mediante acquisizione di docenze da docenti e professionisti non dipendenti dell'azienda, ovvero realizzata anche attraverso la partecipazione dei dipendenti a eventi esterni all'Azienda, utilizzando l'istituto del comando regolato da apposito regolamento dell'Azienda.

3. Partecipano al processo di formazione le strutture individuate dall'Atto aziendale e dal Regolamento di Organizzazione per le rispettive attribuzioni.

4. Viene istituita, al fine di esprimere gli indirizzi sul Piano Aziendale di Formazione una commissione paritetica composta di numero pari di componenti designati dalle OO.SS. e di componenti designati dall'Azienda.

5. Le iniziative di formazione devono riguardare tutto il personale a tempo indeterminato, compreso il personale in distacco sindacale. Il personale comandato fruisce della formazione negli enti di appartenenza salvo che per i corsi di cui alla lettera b). I dipendenti comandati in servizio presso le aziende o gli enti di nuova istituzione, in attesa del loro inquadramento presso l'ente di destinazione, partecipano ai programmi di formazione realizzati da questo ultimo. L'azienda e l'ente garantiscono l'acquisizione dei crediti formativi previsti dalle vigenti disposizioni da parte del personale interessato nell'ambito della formazione obbligatoria. Il personale che vi partecipa è considerato in servizio a tutti gli effetti ed i relativi oneri sono a carico dell'azienda o ente. La relativa disciplina è, in particolare riportata nei commi 6 e seguenti dell'art. 29 del contratto del 1999 come integrata dalle norme derivanti dalla disciplina di sistema adottate a livello regionale.
6. Dato il carattere tuttora - almeno in parte - sperimentale della formazione continua, le parti concordano che - nel caso di mancato rispetto della garanzia prevista dal comma 2 circa l'acquisizione nel triennio del minimo di crediti formativi da parte del personale interessato - non trova applicazione la specifica disciplina prevista dall'art. 16 quater del d.lgs 502 del 1992. Ne consegue che, in tali casi, le aziende ed enti non possono intraprendere iniziative unilaterali per la durata del presente contratto.
7. Per garantire le attività formative di cui al presente articolo, l'Azienda utilizza le risorse già disponibili sulla base della direttiva del Dipartimento della Funzione Pubblica n. 14/1995 relativa alla formazione, nonché tutte le risorse allo scopo previste da specifiche norme di legge ovvero da particolari normative dell'Unione Europea, in conformità a quanto previsto dal Protocollo di intesa sul lavoro pubblico del 12 marzo 1997.

Allo scopo di garantire le attività formative, l'Azienda adotta tutte le misure necessarie a migliorare il rapporto costi/benefici della formazione, quali:

- a) la realizzazione di eventi formativi in associazione o compartecipazione con altri enti pubblici o privati, come ordini e collegi professionali, università e agenzie formative accreditate, altre aziende sanitarie ed ospedaliere;
- b) la ammissione agli eventi formativi dell'Azienda, entro una quota non superiore al 15% dei partecipanti ammissibili, di allievi a pagamento esterni all'Azienda purché operanti nel servizio sanitario nazionale ovvero nel sistema dei servizi sociali. Sono fatti salvi, tuttavia, quei corsi di formazione che l'Azienda dovesse realizzare anche in forma di convegni e simili rivolti prevalentemente a soggetti esterni come operatori di associazioni di volontariato o operatori di istituzioni scolastiche e simili secondo motivi di pubblica utilità;
- c) la formazione a distanza su base informatica e non.

Dette economie nella gestione dovranno avvenire senza diminuzione degli standards di qualità del servizio di formazione, come definiti dalla Certificazione del Sistema Qualità norma ISO 9001:2000.

8. E' necessario individuare, sulla base della nuova dotazione organica definita ai sensi dell'art. 13 del presente Contratto Collettivo Integrativo, le figure professionali che necessitano di una formazione di base.
9. Nel corso degli eventi formativi che dovessero protrarsi in più turni quotidiani, potrà essere organizzato dalla Azienda servizio mensa sostitutivo, anche attraverso appalto a terzi, alle medesime condizioni previste dall'art. 29 - C.C.N.L. integrativo 20/09/2001.
10. Con cadenza semestrale il Responsabile del Servizio Aziendale di Formazione Permanente provvederà ad una verifica dello stato dei crediti formativi di ciascun dipendente.
11. Restano ferme, anche se non espressamente citate e richiamate nel presente accordo, tutte le norme in materia di formazione e aggiornamento previste dall'art. 20 del vigente CCNL del comparto del personale del servizio sanitario nazionale parte normativa quadriennio 2002 - 2005 e parte economica biennio 2002 - 2003 nonché dell'art. 29 del precedente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Comparto Sanità 1998 - 2001.

## **ART. 21**

### **Criteri per la progressione economica orizzontale**

1. La progressione economica prevista dall'art. 30, comma 1, lettera b) del C.C.N.L. 7/04/1999 come integrato dall'art. 24, comma 7 del C.C.N.L. 19/04/2004, nel limite delle risorse finanziarie esistenti e disponibili nel fondo di cui all'art. 31 del C.C.N.L. 19/04/2004, tenuto altresì conto dei criteri di cui all'art. 19, commi 1 e 2 C.C.N.L. 19/04/2004, si attiva sulla base dei criteri concertati con le OO.SS. come risultanti all'allegato n. 3 al presente contratto.
2. La progressione orizzontale interna ad ogni categoria è collegata ad un arricchimento professionale verificabile nel tempo nell'ambito della stessa professionalità posseduta, non condizionata dai posti di dotazione organica ed è attivata, a seguito di contrattazione sulla base delle disponibilità finanziarie del fondo contrattuale, fondo dinamico e continuamente incrementabile.
3. La progressione economico orizzontale è lo strumento per valorizzare prevalentemente l'arricchimento professionale, anche a fronte di formazione, perché più di ogni altro si intreccia con l'innovazione dell'organizzazione del lavoro e con la qualità dei servizi.
4. Rispetto ai primi criteri descritti nel contratto, che possono essere completati con la contrattazione Aziendale, è opportuno muoversi potenziando e articolando il criterio dell'arricchimento professionale e potenziare quelli che fanno riferimento al rendimento, per collegarli essenzialmente all'istituto della produttività.

Da questa impostazione ne ricaviamo le seguenti ricadute:

- a. diventa centrale l'organizzazione del lavoro e le possibilità di una sua più o meno profonda trasformazione in funzione di una diversa

- qualità dei servizi ma anche dei conseguenti processi di riqualificazione necessari che dovranno essere apprezzati dalla carriera orizzontale nelle fasce, rendendo protagonisti lavoratori di azioni di cambiamento della propria prestazione lavorativa;
- b. la progressione economica orizzontale non può essere collegata esclusivamente alla anzianità di servizio ma sempre più legata alla professionalità che il lavoratore esprime;
  - c. è necessario offrire ai lavoratori una formazione/aggiornamento finalizzata a fornire nuove conoscenze relative a procedure di lavoro o normative utili al fine del miglioramento del Servizio e della loro professionalità;
  - d. la formazione deve essere pianificata attraverso una ricerca analisi dei bisogni formativi con l'apertura di uno spazio di intervento del sindacato Aziendale sulla pianificazione e valutazione dei risultati, senza trascurare il controllo sulle fasi della programmazione e della gestione della formazione Aziendale.
5. Per utilizzare gli elementi previsti dal precedente comma 1, punti a) e b), sono adottate metodologie per la valutazione permanente delle prestazioni e dei risultati dei singoli dipendenti, di cui al successivo art. 20 e seguenti.
  6. I passaggi da una fascia retributiva a quella immediatamente successiva avvengono con decorrenza dal 1° gennaio di ogni anno per tutti i lavoratori - ivi compresi quelli che ricoprono una posizione organizzativa ai sensi dell'art. 21 del C.C.N.L. 7/04/2006 - selezionati in base ai criteri del presente articolo. A tal fine le delegazioni trattanti pianificano i citati passaggi tenuto conto delle risorse presenti nel fondo - a consuntivo - al 31 dicembre di ciascun anno precedente. Il numero dei dipendenti che acquisiscono la fascia economica secondo le procedure descritte nei commi precedenti è stabilito in funzione delle risorse finanziarie disponibili. Le risorse sono ripartite tra le categorie e posizioni funzionali in modo che i dipendenti abbiano, in percentuale, le stesse possibilità indipendentemente dalla categoria e posizione funzionale, sulla base di verifica annuale.
  7. Per accedere ai passaggi di fascia il dipendente deve avere 2 anni di servizio continuativo a tempo indeterminato, negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale. Per coloro che provengono per mobilità da altre Aziende del SSN e/o vincitori di concorso con un periodo di servizio continuativo a tempo indeterminato sono esclusi alla possibilità di accedere alla fascia qualora negli ultimi due anni antecedenti alla data di attribuzione delle fasce abbiano già beneficiato nelle Aziende di provenienza di tale istituto
  8. I passaggi dei dipendenti che ricoprono le posizioni organizzative sono quelli propri della categoria o del livello di appartenenza, secondo l'art. 21 come modificato dall'art. 11 C.C.N.L. II° Biennio Economico 2000/2001.
  9. La selezione è effettuata per determinare gli aventi diritto quando le fasce a disposizione siano inferiori ai dipendenti di ruolo. In tal caso i criteri, diversamente pesati tra le categorie, sono quelli di cui all'allegato n. 3.

## **ART. 22**

### **Artt. 16 e 17 CCNL 7/4/99 – Disposizioni applicative**

1. I passaggi degli artt. 16 e 17 del C.C.N.L. 7/04/1999 avvengono nei limiti previsti dalla dotazione organica dell'Azienda sulla base della programmazione aziendale in tema di gestione delle risorse umane e di reclutamento del personale ai sensi delle vigenti disposizioni.
2. Ai fini dell'applicazione dell'art.19,comma 1 lettera D,del CCNL 19.4.2004,si prevedono, entro il 31.12.2006, i seguenti passaggi di categoria o di livello economico, finanziati con quota parte delle risorse di cui all'art.31 comma 4 lettera a secondo alinea del medesimo CCNL e con il recupero delle fasce di coloro che effettueranno il passaggio:
  - N.2 da Coadiutore Amministrativo a Coadiutore Amministrativo Esperto – da categoria B a livello economico BS;
  - N.1 da Coadiutore Amministrativo Esperto al Assistente Amministrativo – da categoria B a livello economico BS a categoria C;
  - N.2 da Assistente Amministrativo a Collaboratore Amministrativo Professionale – da categoria C a categoria D.
3. Tali passaggi avvengono tramite trasformazioni dei relativi posti inorganico e con le procedure selettive previste per le progressioni verticali dal CCIA approvato con atto deliberativo n.42 del 3 febbraio 2003. Le parti si impegnano a verificare ulteriori possibilità applicative di tale disposizione contrattuale entro il 31.12.2007.
4. L'Azienda provvede, con oneri a proprio carico, alla istituzione nella dotazione organica dei nuovi profili ritenuti necessari sulla base delle proprie esigenze organizzative ai sensi dell'art. 19 – comma 2 – C.C.N.L. 19/04/2004, nel rispetto delle procedure e delle specifiche disposizioni di cui al D.P.R. 220/2001, anche al fine di garantire l'adeguato accesso dall'esterno.
5. L'azienda si impegna ad effettuare, entro il 31.12.2006, una ricognizione delle situazioni anomale di inquadramento professionale rispetto alle mansioni svolte e ad aprire un confronto con la delegazione trattante al fine di realizzare una definitiva regolarizzazione delle stesse.

## **ART. 23**

### **La valutazione delle prestazioni del personale del Comparto**

#### **Principi generali**

Il CCNL 7.4.99 del Comparto Sanità, all'art. 35, afferma che "... in ogni Azienda ed Ente sono adottate metodologie per la valutazione permanente delle prestazioni e dei risultati dei singoli dipendenti...".

Pur tenendo conto della complessità e della specificità dell'ambito aziendale, la valutazione deve essere considerata uno strumento semplice, oggettivo e condiviso per correlare interventi economici a prestazioni effettive (produttività individuale, progressione di carriera), pianificare la gestione e lo sviluppo delle risorse umane, chiarire e migliorare i rapporti tra gli operatori ed i propri responsabili. In particolare, è opportuno che la valutazione degli operatori:

- sia riferita agli obiettivi ed alle finalità dell'Azienda,
- sia preceduta dall'autovalutazione ossia dal giudizio che ciascun dipendente formula sul proprio operato,
- sia comunicata e discussa, venga considerata un'opportunità di crescita professionale,
- tenga conto di risultati ed elementi quanto più oggettivi possibili,
- si riferisca ad uno standard per consentire la conoscenza preventiva di una prestazione attesa,
- sia analitica e ponderata in funzione dei profili professionali considerati.

## **ART. 24**

### **Finalità**

Il sistema di valutazione delle prestazioni del comparto , in accordo a quanto stabilito dal Contratto Integrativo Aziendale (del. n. 79 del 14.2.2001) e dall'Accordo sulla Produttività Collettiva sottoscritto in data 17.4.2004, riguarda rispettivamente gli istituti contrattuali della progressione economica orizzontale (passaggi di fascia) (Scheda A e Scheda B) e della produttività individuale ( Scheda C) – allegati nn. 4,5,6.

## **ART. 25**

### **II sistema di valutazione, per le progressioni orizzontali**

II sistema di valutazione, per le progressioni orizzontali fa riferimento a 3 aree di particolare rilievo per l'Azienda:

1. l'impegno attribuibile alla volontà e rilevabile dal comportamento del singolo;
2. la capacità, connaturata nell'individuo e/o acquisita nel corso dell'esperienza professionale e che può, con il tempo e l'impegno, essere sviluppata;
3. l'arricchimento professionale in termini di conoscenza, che fa parte del patrimonio individuale e può essere sviluppato ed accresciuto.

Nell'ambito di ciascuna area sono stati individuati dei fattori di valutazione (totale: 10) caratteristici delle prestazioni attese dai singoli profili professionali.

Ognuno di questi, di seguito indicati, è stato graduato su cinque livelli di intensità descritti analiticamente solo per i gradi 1, 3 e 5, restando inteso che i gradi 2 e 4 assumono un valore intermedio.

Le 2 schede di cui agli allegati nn. 4 e 5 fanno riferimento, una, al personale del comparto, e l'altra, ai titolari di posizioni organizzative e coordinamenti secondo i seguenti schemi:

## **PERSONALE DEL COMPARTO**

### **IMPEGNO**

- Rispetto dei regolamenti e delle direttive
- Flessibilità operativa
- Disponibilità ad adattare il proprio orario alle esigenze di servizio
- Precisione operativa
- Relazioni tra dipendenti
- Relazioni con l'utenza

### **CAPACITA'**

- Capacità di comunicare
- Capacità organizzativa
- Competenza tecnica

### **ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE**

- Disponibilità all'aggiornamento

## **TITOLARI DI POSIZIONI ORGANIZZATIVE E COORDINAMENTI**

### **IMPEGNO**

- Rispetto delle direttive , dei protocolli e dei regolamenti
- Gestione del tempo in relazione alle attività svolte ed agli obiettivi da raggiungere
- Livello di autonomia professionale ed organizzativa
- Gestione della sicurezza e della prevenzione nei luoghi di lavoro

### **CAPACITA'**

- Relazioni con l'utenza - capacità di comunicare e di esprimersi correttamente
- Capacità di individuare gli interlocutori appropriati all'interno e all'esterno dell'azienda
- Capacità di organizzare e coordinare le attività dei collaboratori
- Capacità di gestire i conflitti ed armonizzare il gruppo
- Capacità di valutare i propri collaboratori

### **ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE**

- Disponibilità all'aggiornamento

## **ART. 26**

### **Il sistema di valutazione per la produttività collettiva ed il premio della qualità delle prestazioni individuali**

Per l'attribuzione della produttività collettiva il sistema di valutazione utilizza, al fine di misurare il contributo del dipendente al raggiungimento degli obiettivi dati, i seguenti criteri graduati su cinque livelli di interesse:

- Capacità di adattamento organizzativo (flessibilità)
- Disponibilità all'integrazione interprofessionale
- Orientamento all'utenza

## **ART. 27**

### **I dati anagrafici e i riferimenti organizzativi**

In testa alla scheda sono riportati i dati professionali relativi in particolare all'operatore che deve essere valutato.

Oltre a cognome, nome, matricola e qualifica del valutato, sono riportati cognome e nome del valutatore, struttura di appartenenza e periodo temporale cui fa riferimento la valutazione.

## **ART. 28**

### **L'autovalutazione**

E' il giudizio che il dipendente esprime sul proprio operato, fattore per fattore, su una scala di valore crescente in termini di *performance* (cinque gradi, di cui solo 3 descritti).

## **ART. 29**

### **I valutatori**

L'autovalutazione viene sottoposta al valutatore il quale, dopo averla discussa con il valutato, esprime il proprio giudizio.

I soggetti valutatori, per l'area sanitaria e tecnica, sono coloro che nell'Unità Operativa/ Servizio/Struttura svolgono effettive funzioni di coordinamento di risorse e, nell'area amministrativa, i titolari di posizione organizzativa.

I coordinatori valutatori sono valutati, a loro volta, dai Responsabili di posizione organizzativa di rispettivo riferimento; i titolari di posizione organizzativa sono valutati, se di area amministrativa o tecnica ( personale di vigilanza ed ispezione e personale dell'assistenza sociale), dal Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa/Servizio/Struttura di appartenenza e, se di area sanitaria (personale infermieristico, personale tecnico sanitario, personale della riabilitazione), dal Dirigente responsabile di area professionale.

Le schede di valutazione devono essere controfirmate, per presa visione dal soggetto valutatore immediatamente sopraordinato secondo il seguente schema:

<b>Valutatore</b>	<b>Valutatore sopraordinato che controfirma</b>
<b>Coordinatore</b>	<b>Titolare di posizione organizzativa</b>
<b>Titolare di posizione organizzativa</b>	<b>Dirigente</b>

### **ART. 30**

#### **L'accordo sul giudizio**

La scheda prevede la segnalazione dell'accordo o meno tra valutato e valutatore circa il giudizio confermato da quest'ultimo.

In caso di disaccordo con la valutazione attribuita, il dipendente potrà proporre, entro 7 giorni dalla partecipazione, osservazioni motivate al Direttore Sanitario/ Amministrativo, a secondo del ruolo di qualifica, chiedendo, se lo ritiene opportuno, anche di essere ascoltato dal medesimo, con l'eventuale assistenza di un rappresentante legale o sindacale.

In tale sede può essere richiesto dal dipendente il contraddittorio con il valutatore.

Il Direttore Sanitario o il Direttore Amministrativo, entro 15 giorni dal ricevimento del ricorso, dovranno pronunciarsi in merito.

E' presente un apposito spazio dove motivare e/o precisare i giudizi espressi, in particolare nel caso di difformità e/o non accettazione.

### **ART. 31**

#### **Firme e visti**

La scheda va firmata dall'operatore valutato e dal suo valutatore. Il Direttore e/o Responsabile della Struttura, nel caso in cui non corrisponda al valutatore, appone successivamente il proprio visto per presa visione.

### **ART. 32**

#### **Tutela della Privacy**

I dati riferiti alla valutazione costituiscono informazioni riservate. Ogni dipendente potrà accedere alla propria scheda di valutazione, mentre valutatori e Direttori e/o Responsabili di Struttura potranno disporre dei dati riferiti esclusivamente ai propri collaboratori.

### **ART. 33**

#### **Disposizioni particolari**

I neo-assunti vengono valutati in base alla durata del rapporto di lavoro.

In caso di trasferimento nel corso dell'anno da una struttura ad un'altra la valutazione viene effettuata da entrambi i coordinatori delle Strutture di passaggio.

Nell'ipotesi in cui il valutatore non fissi una data per il colloquio il valutato dovrà farne richiesta .

### **CAPO III**

#### **L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO**

#### **GLI INCARICHI DI RESPONSABILITA'**

##### **ART. 34**

##### **Affidamento degli incarichi di posizione organizzativa**

Le procedure di conferimento degli incarichi di posizione organizzativa, i criteri di pesatura delle stesse ed il valore economico conseguente sono quelli di cui all' allegato n. 7.

I dipendenti assegnatari di incarichi di posizione organizzativa, attesa la complessità dei compiti loro demandati, debbono esplicitare il rapporto di lavoro a tempo pieno o , se a tempo parziale, debbono assicurare un impegno lavorativo non inferiore a 30 ore settimanali.

##### **ART. 35**

##### **Verifica degli incarichi di posizione organizzativa**

Il risultato delle attività svolte dai dipendenti cui siano stati attribuiti incarichi di funzione è soggetto a specifica e periodica valutazione di cadenza, di norma, annuale. La valutazione positiva dà anche titolo alla corresponsione della retribuzione di risultato.

1. I criteri su cui si basano i predetti sistemi di valutazione sono i seguenti:

- reale situazione di partenza;
- insieme degli strumenti a disposizione;
- complesso delle attività svolte;
- meccanismi di rilevazione, rendicontazione e consuntivazione dei dati quali/quantitativi associati, derivanti dalle attività di gestione;
- individuazione di obiettivi specifici e delle dotazioni necessarie per perseguirli;

- sistema di rilevazione periodico per il monitoraggio, costituito da indicatori quali/quantitativi inerenti le attività;
  - sistema di verifica delle procedure interne di tipo organizzativo.
2. A tal fine il titolare della posizione sarà tenuto a relazionare, nei termini previsti, sulla attività svolta rispetto agli obiettivi assegnati. Su tale relazione, in base ai criteri del precedente comma 4, il dirigente di area professionale effettuerà la valutazione di prima istanza e l'ufficio di controllo interno quella di seconda istanza.
  3. In caso di eventuale valutazione negativa, gli organismi preposti alla valutazione, prima della definitiva formalizzazione, acquisiscono in contraddittorio le considerazioni del dipendente anche assistito da un dirigente sindacale o da persona di sua fiducia.
  4. La revoca dell'incarico, comporta la perdita dell'indennità di funzione da parte del dipendente titolare. In tal caso il dipendente resta inquadrato nella categoria di appartenenza e viene restituito alle funzioni del proprio profilo mantenendo il trattamento economico già acquisito ai sensi dell'art. 35 ed ove spettante quello dell'art. 36, comma 3 del C.C.N.L. 07/04/1999.
  5. L'esito della valutazione periodica è riportato nel fascicolo personale dei dipendenti interessati. Di esso si tiene conto nell'affidamento di altri incarichi.

## **ART. 36**

### **Misura dell'indennità di funzione**

1. Al dipendente cui sia conferito l'incarico per una delle posizioni organizzative previste nell'assetto aziendale, è attribuita, oltre alle competenze stipendiali contrattualmente spettanti, un'indennità di funzione in misura variabile da un minimo di € 3.098,74 ad un massimo di € 9.296,22, in base al peso assegnato alla posizione organizzativa stessa.
2. Tale indennità assorbe i compensi per lavoro straordinario.
3. Nel casi in cui per effetto di una diversa organizzazione dell'Azienda, la posizione organizzativa venga soppressa ed il dipendente ad essa preposto da almeno 3 anni abbia sempre ottenuto valutazioni positive con riferimento a risultati raggiunti, allo stesso viene attribuita la fascia economica successiva a quella di inquadramento. Qualora abbia già raggiunto l'ultima fascia allo stesso viene attribuito - a titolo personale - un importo pari all'ultimo incremento di fascia ottenuto.

## **ART. 37**

### **Indennità di coordinamento - Disposizioni generali**

In applicazione degli artt. 10 del CCNL biennio economico 2000-2001 e 19 del CCNL 19.4.2004 occorre procedere a definire i criteri per la attribuzione della

parte variabile e le procedure selettive per l'inquadramento dei coordinatori cui sia stata attribuita la funzione di coordinamento successivamente al 31.8.2001.

## **ART. 38**

### **Pesatura della funzione**

Nell'ambito della revisione dei nuovi modelli organizzativi derivanti dall'Atto Aziendale, dal trasferimento al nuovo presidio ospedaliero di Foligno e dai processi di riorganizzazione dei presidi e servizi territoriali, nonché dall'attivazione di strutture a valenza strategica per l'Azienda, si configurano diverse tipologie di coordinamento.

Il modello aziendale conseguente risponde alle specifiche esigenze di coordinamento a livello di Unità Operativa - Servizio - Struttura secondo il seguente schema funzionale:

- Prevalenza: Gestione risorse umane;
- Prevalenza: Strumenti di gestione dell'assistenza, procedure e percorsi assistenziali;
- Prevalenza: Approvvigionamento farmaci , rapporti con servizi logistici interni o in outsourcing;
- Prevalenza : Formazione e didattica.

I singoli incarichi di coordinamento comportano, secondo le specificità caratterizzanti i servizi di rispettiva assegnazione, lo svolgimento delle predette funzioni.

Per quanto riguarda, in particolare, i coordinatori appartenenti al Profilo Professionale infermieristico, gli stessi non saranno inseriti in turni di 24 h.

Il valore economico dell'indennità dei coordinamenti previsti, di cui all'allegato relativo al modello organizzativo n. 8, viene determinato sulla base dei criteri e dei punteggi di pesatura di cui alla seguente tabella :

	<b>CRITERIO</b>	<b>PUNTI</b>
<b>Struttura organizzativa e livello di complessità</b>	N. Operatori	Max 40
	Articolazione oraria	Max 10
	Sedi Operative strutturalmente Separate	Max 10
	Complessità competenze	Max 10

	Complessità procedure Adottate	Max 10
	Tecnologie avanzate	Max 15
	Valenza strategica rispetto ad obiettivi aziendali	Max 60
	Formazione (Attività di tirocinio)	5

L'applicazione di tali criteri determina la pesatura dei vari coordinamenti (Punteggio), cui corrispondono i seguenti valori economici della parte variabile:

Fascia	Punteggio	Valore economico
1	Sino a 40	0
2	41-80	€ 500
3	81-120	€ 1000
4	121-160	€ 1500

L'attribuzione della parte variabile comporta un costo complessivo di circa 100.000 euro (già ricompresi nella quota complessiva di cui al precedente articolo sub-voce " Posizioni e coordinamenti").

Qualora l'incaricato di funzioni di coordinamento risulti assegnatario anche di posizione organizzativa, il coordinamento, comunque pesato, non comporterà l'erogazione della quota variabile, in quanto riassorbita dall'indennità di cui all'art. 36 CCNL 7.4.99.

### **ART. 39**

#### **Verifica degli incarichi di coordinamento**

Il conferimento degli incarichi di coordinamento comporterà la valutazione degli stessi, con riferimento ai risultati raggiunti, nei tempi e con le modalità previste dall'art. 35 per le Posizioni Organizzative.

Dagli esiti di tale verifica, cui si darà opportuna comunicazione alle OO. SS., deriveranno le conseguenze previste dai commi 5 e 6 dell'art. 10 del C.C.N.L. Integrativo 1998/2001.

### **ART. 40**

#### **Sviluppo professionale nel livello economico Ds - Procedure di inquadramento**

L'inquadramento nel livello economico Ds del personale incaricato delle funzioni di coordinamento in data successiva al 31.8.2001 avviene, in applicazione dell'art. 19 comma 1 lettera C del CCNL sottoscritto il 19.4.2004, con le

procedure selettive previste dal CCIA per la progressione verticale da D a Ds, approvato con atto deliberativo n. 42 del 3 febbraio 2003.

#### **ART. 41**

##### **Esercizio della Posizione / Funzione**

L'inquadramento nel livello economico Ds, di cui alle lettere b) e c) dell'art. 19 del CCNL 19/4/2004, implica lo svolgimento delle attività previste nella specifica declaratoria della categoria D e nel profilo professionale del livello economico Ds, quali previste nel vigente CCNL.

#### **ART. 42**

##### **Modello Organizzativo**

In attuazione delle indicazioni derivanti dall'Atto Aziendale, delle necessità connesse al trasferimento al nuovo presidio ospedaliero di Foligno, ai processi di riorganizzazione dei presidi e servizi territoriali, nonché all'attivazione di strutture sia sanitarie che amministrative a valenza strategica per l'Azienda, si definisce il nuovo modello riferito agli incarichi di posizione organizzativa e di coordinamento allegato n. 8.

L'applicazione dei criteri definiti nel regolamento allegato n. 7, determina una pesatura delle nuove posizioni organizzative da cui deriva una maggiore spesa rispetto al precedente assetto pari a circa € 100.000 (ricomprese nella quota complessiva di cui al successivo art. 52 sub-voce "Indennità di Posizione Organizzative e Coordinamenti").

L'assetto relativo alle Posizioni Organizzative ed ai Coordinamenti di cui all'allegato n. 8 potrà subire variazioni derivanti da nuove esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda.

## TITOLO IV

### IL TRATTAMENTO ECONOMICO

#### CAPO I

#### I FONDI CONTRATTUALI

#### ART. 43

#### Fondo art. 29 – Competenze Accessorie – Determinazione

Il fondo per le competenze accessorie risulta così costituito:

<b>ANNO 2002</b>	
Fondo consolidato 31.12.2001	4.124.580
Incremento art.29 comma 2	164.997
Incremento art.29 comma 3	24.674
Indenn.lavoro straord.posiz.organ.	-28.665
Indenn. Rischio tecnici radiologia (I.P.S.)	-21.691
<b>TOTALE</b>	<b>4.263.895</b>

<b>ANNI 2003 - 2004</b>	
Fondo consolidato 31.12.2001	4.124.580
Incremento art.29 comma 4	236.051
Indennità lavoro straord.posiz.organ.	-28.665
Indennità Rischio tecnici radiologia (I.P.S.)	-21.691
<b>TOTALE</b>	<b>4.310.275</b>

<b>ANNO 2005</b>	
Fondo 31.12.2003	4.310.275
quota trasferita Asl 1	-448.267
quota trasferita fondo art.31	-100.000
<b>TOTALE</b>	<b>3.762.008</b>

<b>ANNO 2006</b>	
Fondo al 31.12.2005	3.762.008
Inde.tà lav straor. Nuove pos. organizzative	-22.308
<b>TOTALE</b>	<b>3.739.700</b>

Dall'1.1.2005 il fondo subisce le decurtazioni conseguenti al trasferimento del personale afferente al territorio di Gualdo Tadino alla ASL n.1 sulla base della spesa sostenuta nell'anno 2004 per i medesimi fini con riferimento al personale trasferito.

Vengono, inoltre, trasferite, risorse pari ad € 100.000 al Fondo dell'art. 31 al fine di assicurare, con la medesima decorrenza, la concessione di una ulteriore fascia al più alto numero di personale dipendente.

#### **ART. 44**

##### **Utilizzo del fondo**

Il fondo per l'anno 2006 viene destinato alle seguenti finalità:

STRAORDINARIO	765.000
IND.TA' NOTT. FESTIVO E TURNO	1.745.000
PRONTA DISPONIBILITA'	565.000
IND.TA' VARIE - ADI- SERT	664.500
<b>TOTALE</b>	<b>3.739.500</b>

con possibilità di ripartire diversamente le risorse nel corso dell'anno a fronte di diverse necessità organizzative che si evidenzino anche sulla base del costante monitoraggio.

#### **ART. 45**

##### **Fondo Art. 30 – Produttività Collettiva e Premio della Qualità della Prestazione Individuale- Determinazione**

Il fondo per la produttività collettiva e premio della qualità della prestazione individuale è così costituito:

<b>ANNO 2002</b>	
Fondo 31.12.2001	1.038.652
20% economie p.t.	55.806
<b>TOTALE</b>	<b>1.094.458</b>

<b>ANNI 2003 e 2004</b>	
Fondo 31.12.2001	1.038.652
20% economie p.t.	55.806
Art.32	239.413
diff.finanz.art.33 c.3) e 4)	96.925
<b>TOTALE</b>	<b>1.430.796</b>

<b>ANNO 2005</b>	
Fondo 31.12.2001	1.038.652
20% economie p.t.	47.435
Art.32	16.516
diff.finanz.art.33 c.3) e 4)	16.925
Quota trasferita ASL1	-104.671
<b>TOTALE</b>	<b>1.014.857</b>

<b>ANNO 2006</b>	
Fondo 31.12.2001	1.038.652
20% economie p.t.	47.435
Art.32	16.516
diff.finanz.art.33 c.3) e 4)	16.925
Quota trasferita ASL1	-104.671
Risorse art.6 CCNL 5.6.2006	17.147
<b>TOTALE</b>	<b>1.032.004</b>

Dall'1.1.2005, il fondo subisce le decurtazioni conseguenti al trasferimento del personale afferente al territorio di Gualdo Tadino alla ASL n. 1 sulla base del principio della quota media pro - capite (somma totale/numero dei dipendenti afferenti a ciascun fondo x numero dipendenti transitati). E' stata inoltre considerata, ai fini della ripartizione, anche la quota di € 133,90 pro-capite.

Vengono, inoltre, trasferite le risorse di cui all'art. 32 -CCNL 19.04.2004- nella misura di € 200.000- ed all' art. 33 -CCNL 19.04.2004-nell'importo di € 80.000-, che residua complessivamente dopo l'applicazione degli artt. 28 e 29 c. 1 - lett. b) e c), (pari ad € 96.924,60).

Le risorse, di cui ai due precedenti commi, con particolare riferimento a quelle di cui agli artt. 32 e 33 del CCNL 19.4.2004, a fronte di disponibilità che dovessero verificarsi nel fondo di che trattasi, a decorrere dall'anno 2007 e negli anni successivi, saranno progressivamente ritrasferite al fondo della Produttività Collettiva.

Al fine di raggiungere le medesime finalità di cui al precedente art. 43 ultimo comma, dal 31.12.2005 la quota di cui all'art. 6 c. 1 biennio economico 2004-2005, pari ad € 217.147 ( 1617 x 134,29), viene attribuita a tale fondo nella misura di € 17.147 e per il restante importo al fondo dell'art. 31.

## **ART.46**

### **Criteri di ripartizione**

Il fondo di cui all'art. 30 comma 1) sottoscritto in data 17.4.2004 viene destinato alla corresponsione di premi di Produttività Collettiva ed è ripartito sulla base di seguenti criteri:

- Il raggiungimento degli obiettivi determina l'attribuzione per ciascun dipendente di una quota calcolata, per il 60% in base alla categoria di appartenenza prendendo come base di riferimento (100) il salario professionale della categoria "A".
- Per il restante 40% sulla base degli esiti della metodologia utilizzata per la valutazione permanente , rapportando le valutazioni relative a tutte le categorie professionali ad una identica somma totale. L'erogazione dell'incentivo sarà effettuata sulla base del budget assegnato a ciascun gruppo (in quota media pro-capite) partecipante alla realizzazione e facente capo a ciascun valutatore.

Tutti i dipendenti devono essere coinvolti nei progetti obiettivo incentivanti .

A tal fine il Dirigente Responsabile di ogni Unità Operativa organizza incontri con il personale per illustrare i progetti , gli obiettivi da raggiungere, gli indicatori di verifica e la metodologia di valutazione permanente.

Il personale del Comparto che non viene coinvolto o che non viene messo nelle condizioni di elaborare e sviluppare gli obiettivi individuati può segnalarlo , per iscritto , alla Direzione Generale, alla RSU, all'Ufficio di Controllo Interno che dovrà tenerne conto in sede di verifica annuale.

I progetti proposti devono terminare nei termini negli stessi fissati , e prevedere appositi indicatori di verifica al termine di ciascuno degli anni di attuazione.

A fine progetto, l'Ufficio Controllo Interno verificherà il raggiungimento degli obiettivi prefissi, prevedendo la seguente casistica:

- Obiettivo raggiunto con una percentuale tra l'80% ed il 100%: erogazione del 100% del budget attribuito al progetto;
- Obiettivo raggiunto con una percentuale tra il 60% ed il 79% : erogazione del 70% del budget attribuito al progetto;
- Obiettivo raggiunto con una percentuale inferiore al 60% : erogazione del 40% del budget.

Le eventuali quote non liquidate per obiettivi parzialmente raggiunti sono ripartite tra le varie UU.OO. proporzionalmente al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Le quote incentivanti vengono corrisposte esclusivamente al personale di ruolo ed al personale incaricato su posti vacanti sulla base dei seguenti criteri:

- al personale di ruolo spetta una retribuzione proporzionale al periodo lavorato. Vengono considerate equiparate al servizio le assenze per congedo matrimoniale , permessi sindacali , gravi motivi di famiglia , donazioni di sangue o midollo, distacchi sindacali derivanti da sommatoria di permessi, permessi per legge 104/92.  
L'assenza dal lavoro a qualsiasi altro titolo , superiore a 30 giorni nell'anno solare , comporterà la riduzione della quota aspettante in ragione del periodo medesimo.
- Il periodo di franchigia è elevato a gg. 90 nel caso di assenza per infortuni sul lavoro , malattie professionali e gravi malattie ai sensi dell'art. 11 del CCNL Integrativo del 7.4.1999.
- Il personale a tempo determinato partecipa alla ripartizione del fondo proporzionalmente al servizio prestato, semprechè il medesimo servizio superi i 3 mesi nell'anno e con l'esclusivo criterio di riferimento al salario professionale della categoria di appartenenza, non essendo il medesimo personale sottoposto a procedure valutative.
- Al personale part-time viene attribuita una quota proporzionale all'orario di lavoro da effettuare.

Non viene richiesta alcuna prestazione in regime di plus-orario , ferma restando ogni diversa determinazione in merito con riferimento ad obiettivi individuali .

Qualora un dipendente operi in più di una sede di lavoro o faccia riferimento ad unità operative/dipartimenti diversi, partecipa al raggiungimento dell'obiettivo , ed all'erogazione del premio di produttività connesso , secondo il criterio di preponderanza alla funzione.

## **ART. 47**

### **Progetti Specifici**

Al personale appartenente alle posizioni funzionali cat. "A" – "B" e "BS" livello retribuito – ausiliario specializzato e operatore tecnico addetto all'assistenza, si prevede annualmente un progetto individuale e/o collettivo retribuito con importo da concordare.

Per il progetto specifico in essere che interessa il personale infermieristico assegnato al 118 che partecipa alla copertura delle postazioni periferiche (rispetto alle sedi ospedaliere) si prevede annualmente un progetto individuale e/o collettivo di un importo pari a euro 13,00 a giornata di presenza nella postazione.

Sono da definire, inoltre, tra le parti ulteriori specifici progetti che interesseranno aree di alta specializzazione, quali definite dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro.

Tali progetti vengono finanziati nell'ambito delle disponibilità del fondo della produttività collettiva, integrato delle quote che, annualmente a consuntivo, risultino non utilizzate in altri fondi.

## **ART. 48**

### **Stati di avanzamento**

Con le competenze dei mesi di luglio di ciascun anno , si provvederà all'erogazione del 60% del fondo di cui all'art. 31 , con le modalità ed i criteri sopra definiti , previa certificazione dello stato di avanzamento relativo al raggiungimento degli obiettivi assegnati , e fatto salvo ogni successivo conguaglio, positivo o negativo , da effettuare alla corresponsione del saldo.

## **ART. 49**

### **Risorse Aggiuntive Regionali 2002-2003 - Determinazione**

L'importo delle Risorse Aggiuntive Regionali, di cui all'art. 30 comma 3 del CCNL del Personale del Comparto – Biennio Economico 2002-2003, risulta pari, detratte le competenze riferite al personale di Gualdo, a € 726.524. (Il monte salari 2001, escluso il personale transitato a Gualdo, è di € 36.326.200 ).

Tale fondo è aggiuntivo rispetto a quello di cui all'art. 30 comma 1 del CCNL 17.4.1999.

## **ART. 50**

### **Criteri di ripartizione**

Le parti concordano che l'80% di tale fondo (pari ad € 581.219) relativo alle Risorse Aggiuntive Regionali venga ripartito sulla base degli stessi criteri concordati in sede di trattativa aziendale per la ripartizione della quota del 60% del fondo di cui all'art. 30 comma 4, fermo restando l'avvenuta certificazione degli obiettivi di cui all'accordo regionale prodotto dalle Organizzazioni Sindacali.

Il restante 20% (pari ad € 145.305) verrà attribuito ai dipendenti che risultano aver partecipato al raggiungimento di specifici obiettivi di cui all'allegato n. 9.

## **ART. 51**

### **Erogazione somme progetti specifici**

1. Tali obiettivi risultano correlati a quelli generali definiti in sede regionale e risultano, altresì, caratterizzati da una particolare rilevanza per la strategia aziendale,fermo restando la necessità di addivenire in merito ad un accordo con la Delegazione Trattante di parte sindacale.
2. Le somme connesse a tali obiettivi specifici, da realizzarsi nell'anno 2006, saranno attribuite ai dipendenti che partecipano, previa attestazione da parte dei Dirigenti Responsabili, dell'avvenuto raggiungimento e sulla base delle indicazioni provenienti dai medesimi Dirigenti in merito all'impegno,

anche orario, alla disponibilità ed al coinvolgimento dimostrati da ciascuno.

3. L'erogazione di tutte le risorse di che trattasi è subordinata alla trasmissione ufficiale, da parte della Regione, del relativo Accordo.
4. Eventuali quote non attribuite riferibili al 20% del fondo, per mancato o parziale raggiungimento degli obiettivi connessi o per eccedenza del fondo stesso, sarà ripartito tra tutti i dipendenti ad integrazione del fondo della Produttività Collettiva del 2007.

## **ART. 52**

### **Fondo Art. 31 Fondo Fasce – Posizioni Organizzative – Valore Comune-Indennità Professionale**

Il fondo per le fasce, posizioni organizzative, valore comune e indennità professionale specifica è così costituito:

<b>ANNO 2002</b>	
Fondo 31.12.2001 (comprensivo 1.2%+0.4% m.s.1999 € 28.665 da fondo art.29)	4.854.395
Ria cessazioni 2002	84.229
Indenn.Inferm.	29.903
Incrementi valori fascia 2002	41.393
<b>TOTALE</b>	<b>5.009.920</b>

<b>ANNO 2003</b>	
Fondo 31.12.2001	4.854.395
Ria cessazioni 2003	210.573
Indennità Infermieristica	50.561
Incrementi valori fascia 2003	86.925
Art.31 comma 4	140.626
Art.31 comma 5 lett.b	1.529
Decurtazione passaggi D- Ds	-117.124
Incrementi art.19 c.1 lett.a)	344
I.P.S. tecnici rx	21.691
<b>TOTALE</b>	<b>5.249.520</b>

<b>ANNO 2004</b>	
Fondo 31.12.2003	5.249.520
Ria cessazioni 2004	31.458
Spesa applicazione art.12- biennio 2000-2001	-480.556
<b>TOTALE</b>	<b>4.800.422</b>

<b>ANNO 2005</b>	
Fondo 31.12.2003	4.800.422
Ria cessazioni 2005	40.689
Quota trasferita ASL1	-475.456
Trasferimento fondo art.29	100.000
quote trasferite da risorse art.32 e art.33	280.000
Indennità infermieristica	74.215
rec.art.12 coll.quies.	21.337
<b>TOTALE</b>	<b>4.841.207</b>

<b>ANNO 2006</b>	
Fondo al 31.12.2005	4.841.207
R.I.A. cess.2006	Da deter.
Rec. Art. 12 coll.quies.	15.677*
Risorse art. 6 biennio econ. 2004-2005	200.000
1,9% monte salari 2001 (acc.Reg. 11.11.2005)	690.198
Decurt. Art. 19 lett.b) e c)	-173.280
Finanz. Art. 33 comma 2 lett.c)	18.529
Ind.tà lav. Stra. Nuove pos. Organ.	22.308
<b>Totale</b>	<b>5.614.639</b>

Dall'1.1.2005, il fondo subisce le decurtazioni conseguenti al trasferimento del personale afferente al territorio di Gualdo Tadino alla ASL n. 1 sulla base del principio della spesa sostenuta nell'anno 2004 per i medesimi fini, con riferimento al personale trasferito, cui è stata sommata una ripartizione pro-capite dell'avanzo registrato nel fondo medesimo al predetto periodo.

Il fondo viene incrementato negli anni 2005-2006, con gli importi trasferiti dai fondi degli artt. 29 e 30, secondo quanto risultante dai precedenti articoli e, annualmente, dalle risorse della RIA del personale cessato e da quelle derivanti dal collocamento in quiescenza del personale che ha usufruito dell'applicazione dell'art. 12 del CCNL biennio economico 2000-2001 per le corrispondenti quote di finanziamento dello stipendio tabellare (art. 12 c. 3,ultimo periodo) .

Tali incrementi verranno effettuati anche negli anni successivi.

-----  
 \*L'importo è determinato sulla base dei collocamenti in quiescenza certi alla data odierna . Va, quindi ridefinito a fine anno.

## **ART. 53**

### **Attribuzione delle fasce anni 2002-2003-2004**

Dal 1 gennaio 2002 attribuzione della fascia economica :

- al personale del ruolo tecnico ed amministrativo che non beneficerà dei passaggi verticali con esclusione del personale amministrativo collocato in categoria Ds in quanto non interessato alle progressioni verticali e per il quale viene prevista una progressione di fascia con effetto dall'1.1.2003;
- al personale del ruolo sanitario neo assunto con almeno 1 anno di anzianità, maturata anche in altre aziende sanitarie pubbliche o private convenzionate con il SSN, a condizione che non abbia effettuato negli ultimi 2 anni antecedenti all'1.1.2002 un passaggio di fascia;
- al personale collocato in quiescenza nell'anno 2002 non beneficiario di progressioni orizzontali e/o verticali nel biennio 2001- 2002;
- al personale del ruolo sanitario e dell'assistente sociale già collocato in categoria C non beneficiario del passaggio in categoria D ai sensi dell'art. 9 del CCNL 20.9.2001.

Dal 1 gennaio 2002 attribuzione di una fascia orizzontale:

- al personale del ruolo sanitario e assistente sociale, ad eccezione di coloro che sono titolari di posizioni organizzative e di incarichi di coordinamento conferiti con effetto dal 31.8.2001.

Dal 1 gennaio 2003 attribuzione di una fascia orizzontale:

- al personale del ruolo sanitario e assistenti sociali appartenenti alla categoria "D" ai quali è stato riconosciuto l'art. 10 del C.C.N.L. Biennio economico 2000/2001 e titolari di posizione organizzativa.

Dal 1 gennaio 2003 attribuzione fascia economica successiva:

- al personale del ruolo tecnico di categoria BS che svolge reali funzioni di coordinamento anche se ha beneficiato del passaggio di fascia nell'anno 2002 proveniente dalla categoria Bs;
- al personale del ruolo amministrativo categoria Ds;
- al personale del ruolo tecnico e amministrativo che effettuerà il passaggio di categoria, ad eccezione di coloro che effettueranno il passaggio verticale dalla categoria B alla categoria C ed ai titolari di posizione organizzativa, dovrà essere attribuito un passaggio di fascia dal mese successivo al nuovo inquadramento giuridico.

Dal 1 gennaio 2003 attribuzione di una fascia orizzontale:

- al personale del ruolo sanitario, titolare di posizione organizzativa che non ha usufruito di passaggi verticali.

Dal 31.12.2003 attribuzione di una ulteriore fascia orizzontale a tutto il personale del ruolo tecnico e amministrativo, che per qualsiasi motivo non abbia potuto usufruire delle progressioni verticali.

Dal 1 febbraio 2004 attribuzione di una fascia orizzontale:

- al personale del ruolo tecnico e amministrativo titolari di posizione organizzativa che ha effettuato il passaggio di categoria con la selezione interna.

## **ART. 54**

### **Criteri di ripartizione – anni 2005-2006**

Il consuntivo 2005 evidenzia un residuo pari ad € 857.025 che verrà utilizzato per la progressione orizzontale del personale dipendente in servizio all'1.1.2005 ,escluso quello con un'anzianità di servizio di ruolo ( indipendentemente dalla qualifica) inferiore ad anni 2 e di quello che abbia ottenuto nella procedura di valutazione un punteggio, nella prima applicazione (anni 2005-2006) del nuovo sistema di valutazione, inferiore a 22 e, nelle successive, inferiore a 26.

Il fondo per l'anno 2006 viene destinato alle seguenti finalità :

POS. ORGANIZ. E COORDINAMENTI	648.000
IND.TA' COMUNI ASSORBITE	1.264.000
IND.TA' PROFE.LE SPECIFICA	450.000
FASCE	3.252.000
<b>Totale</b>	<b>5.614.000</b>

La sopradescritta ripartizione consente una ulteriore progressione orizzontale del personale dipendente dall' 01.01.2006 , sulla base delle procedure di cui all'art. 28 del CCIA, fermo restando quanto a tal fine previsto dall'ultimo periodo del comma 1 (escluso il personale con un'anzianità di servizio di ruolo – indipendentemente dalla qualifica – inferiore ad anni 2 e di quello che abbia ottenuto nella procedura di valutazione per l'anno 2006 un punteggio inferiore a 22).

## **ART. 55**

### **Rideterminazione importi fondi**

A decorrere dal 1 gennaio 2004, dal 1.2.2005 e dal 31.12.2005, gli importi sopra indicati dovranno essere rivalutati in rapporto al nuovo valore delle fasce attribuite ai dipendenti che gravano sui fondi stessi, così come incrementate e finanziate dal contratto sottoscritto in data 5.6.2006.

## **TITOLO V**

### **DISPOSIZIONI PARTICOLARI**

#### **ART. 56**

##### **Competenze del personale di supporto nell'attività libero professionale intra - moenia**

Qualora il personale del comparto partecipi ad attività libero professionali in regime di intra moenia allo stesso verrà attribuito un compenso pari a 30 € per ogni ora di lavoro (oltre oneri), prescindendo dalla categoria di appartenenza.

La Direzione Sanitaria, sentiti i soggetti interessati, definisce forfetario l'impegno orario necessario alla effettuazione di ciascuna prestazione che prevede l'utilizzazione di personale di supporto.

Tale compenso costituisce una delle voci con cui viene determinata la tariffa per ciascuna prestazione libero professionale e in nessun caso può eccedere la quota riservata all'azienda per i costi di amministrazione ( 35% nel caso di visita ambulatoriale, 50% nel caso di prestazioni che includono la diagnostica e la terapeutica strumentale ).

#### **ART. 57**

##### **Indumenti di lavoro – (DPR 270/87 art. 32)**

Il personale, cui durante il servizio è fatto obbligo di indossare una divisa o indumenti di lavoro e calzature appropriate, in relazione al tipo delle prestazioni, verrà fornito degli indumenti stessi, esclusivamente a cura e spese dell'Azienda.

Agli operatori del 118 e ADI verranno assegnate minimo tre divise complete, estate, inverno.

Ai dipendenti addetti a particolari servizi debbono, inoltre, essere forniti tutti gli indumenti protettivi contro eventuali rischi o infezioni, tenendo conto delle disposizioni di legge in materia antinfortunistica, di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro (D.P.I.)

A tal fine le parti definiranno con cadenza annuale l'attuazione concreta delle disposizioni dei due commi precedenti.

## **ART. 58**

### **Norme di garanzia dei servizi pubblici essenziali – contingenti di personale**

1. La continuità delle prestazioni, indispensabili per assicurare il rispetto dei valori e dei diritti considerati essenziali, ai sensi dell'art. 1 del CCNL 1994/1997 e dell'Accordo sui Servizi Pubblici Essenziali sottoscritto in data 26/09/2001 e sue successive modificazioni ed integrazioni, come di seguito specificati, risulta garantita prendendo a riferimento contingenti non inferiori a quelli impiegati nei giorni festivi, ovvero a quello minimo eventualmente previsto in altro giorno feriale.
2. Le parti si impegnano a predisporre entro il 31 dicembre 2006 un nuovo piano delle unità necessarie per assicurare il contingente minimo per la continuità assistenziale. Fino alla stesura del nuovo piano rimangono vigenti quelli definiti con il C.C.I.A approvato con deliberazione n. 79 del 14.02.2001.

## **ART. 59**

### **Norme finali e transitorie**

1. Per quanto non espressamente previsto dal presente contratto integrativo, si applica la vigente normativa nazionale, regionale, i contratti collettivi nazionali di lavoro del comparto sanità ed i precedenti contratti integrativi aziendali.
2. Il presente Contratto viene inviato, ai sensi dell'art. 4 C.C.N.L. 19/04/2004, al Collegio Sindacale ed alla Regione dell'Umbria, ai sensi e per gli effetti della Delibera di Giunta Regionale 298 del 22 febbraio 2006, allegato "Linee di indirizzi vincolanti per ASL e AO in materia di razionalizzazione e potenziamento del SSR" punto 3.3.2. Lettera c), in virtù del documento di integrazione del P.A.L. 2004 - 2006 A.S.L. n° 3 dell'Umbria.
3. Il presente accordo viene sottoscritto, salvo errori od omissioni materiali, che le parti si impegnano a correggere entro il mese di settembre 2006.

### **Dichiarazione congiunta n. 1**

Le parti concordano che l'Azienda provveda a rendere disponibili locali e bacheche, idonei allo svolgimento dell'attività sindacale, entro e non oltre il 31 luglio 2006 presso il Presidio Ospedaliero di Foligno, ed entro il 31 ottobre 2006 presso il Presidio Ospedaliero di Spoleto.

### **Dichiarazione congiunta n. 2**

Le parti si impegnano ad una verifica congiunta dell'attività formativa effettuata nei confronti dei singoli dipendenti.

### **Dichiarazione congiunta n. 3**

Le parti si impegnano a definire entro il 31.10.2006, i criteri di concessione delle 150 ore individuali per motivi di studio e, entro il 31.12.2006, i criteri che regolano l'istituto della Mobilità Interna.

### **Dichiarazione congiunta n. 4**

Le parti si impegnano a riverificare entro il 31.12.2006 lo schema organizzativo della Pronta Disponibilità attualmente vigente.

**REGOLAMENTO PER L'ISTITUZIONE ED IL FUNZIONAMENTO DEL COMITATO PARITETICO SUL FENOMENO DEL MOBBING**

**Art.1**

**Definizione e finalità**

1. Per mobbing si intende una forma di violenza morale o psichica nell'ambito di contesto lavorativo, attuato dal datore di lavoro o da dipendenti nei confronti di altro personale. Esso è caratterizzato da una serie di atti, atteggiamenti o comportamenti diversi e ripetuti nel tempo in modo sistematico ed abituale, aventi connotazioni aggressive, denigratorie o vessatorie tali da comportare un'afflizione lavorativa idonea a compromettere la salute e/o la professionalità e la dignità del dipendente sul luogo del lavoro, fino all'escluderlo dallo stesso contesto di lavoro.
2. L'Azienda U.S.L.3, anche in riferimento alla risoluzione del Parlamento Europeo del 20 settembre 2001, riconosce la necessità di avviare adeguate ed opportune iniziative al fine di contrastare il fenomeno del mobbing mediante la costituzione di un apposito Comitato paritetico (di seguito denominato Comitato), come previsto dall'art.5 del CCNL del Personale del Comparto del 19 Aprile 2004 e dagli artt.7 dei Contratti della Dirigenza Medico- Veterinaria e della Dirigenza S.T.P.A..

**Art.2**

**Compiti e procedure**

Il Comitato svolge i seguenti compiti:

- a) raccolta dei dati relativi all'aspetto quantitativo e qualitativo del fenomeno;
- b) individuazione delle possibili cause, con particolare riferimento alla verifica dell'esistenza di condizioni di lavoro o fattori organizzativi e gestionali che possano determinare l'insorgere di situazioni persecutorie o di violenza morale;
- c) proposte di azioni positive in ordine alla prevenzione delle situazioni che possano favorire l'insorgere del mobbing;
- d) formulazione di proposte per la definizione di specifici codici di condotta e possibili soluzioni al fenomeno.

Le proposte formulate dal comitato sono presentate all'Azienda per i connessi provvedimenti, tra i quali rientrano, in particolare, la costituzione ed il funzionamento di sportelli di ascolto nell'ambito, delle strutture esistenti, la definizione di codici di condotta specifici concernenti il fenomeno del mobbing, sentite le organizzazioni sindacali firmatarie dei CC.CC.NN.LL. del personale del Comparto e della Dirigenza.

L'Azienda pubblicizza i risultati del lavoro svolto dal comitato, attraverso il sito web, circolari e simili.

Il comitato è tenuto a redigere una relazione annuale sull'attività svolta.

In relazione all'attività di prevenzione del fenomeno, il comitato valuta l'opportunità di attuare, nell'ambito del piano generale per la formazione, idonei interventi formativi e di aggiornamento del personale, che possono essere finalizzati, tra l'altro, ai seguenti obiettivi:

- a) affermare una cultura organizzativa che comporti una maggiore consapevolezza della gravità del fenomeno e delle sue conseguenze individuali e sociali;
- b) favorire la coesione e la solidarietà dei dipendenti attraverso una più specifica conoscenza dei ruoli e delle dinamiche interpersonali, anche al fine di incentivare il recupero della motivazione e dell'affezione all'ambiente lavorativo da parte del personale.

L'attività formativa sarà curata dal Servizio Formazione cui compete l'analisi del fabbisogno, la progettazione, il monitoraggio e la valutazione delle attività formative, nonché le necessarie operazioni di coordinamento e gestione degli interventi formativi.

### **Art.3**

#### **Composizione**

Il Comitato è costituito da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali firmatarie del CC.CC.NN.LL vigenti del personale del Comparto e della Dirigenza e da un pari numero di rappresentanti dell'Azienda.

Ferma rimanendo la composizione paritetica del comitato, di essi fa parte anche la rappresentante del Comitato per le Pari Opportunità, appositamente, designata da quest'ultimo, allo scopo di garantire il raccordo tra le attività dei due organismi.

### **Art.4**

#### **Funzionamento**

- a) La prima riunione del Comitato è convocata dal Direttore Generale. In tale seduta il Comitato procede all'elezione di un Presidente.
- b) Il Presidente del Comitato viene, con cadenza semestrale, alternativamente designato tra i rappresentanti dell'Azienda ed analogamente il vicepresidente dai componenti di parte sindacale. Al Presidente spetta il coordinamento dei lavori e la rappresentanza del Comitato.
- c) Il Comitato si dà un calendario con riunioni a cadenza bimestrale.
- d) Il Comitato è convocato dal Presidente: la convocazione contiene l'ordine del giorno ed è effettuata per iscritto o attraverso posta elettronica. Di ogni riunione viene redatto un verbale contenente le presenze, gli argomenti trattati, le decisioni assunte e le eventuali posizioni difformi. I verbali sono pubblici.
- e) Su proposta del Presidente, il Comitato nomina un/una segretario/segretaria, che cura tutte le pratiche inerenti l'attività di gestione del Comitato.
- f) Le riunioni sono valide se sono presenti almeno la metà più uno dei componenti del Comitato. Le decisioni sono assunte con la maggioranza dei presenti.
- g) Le decisioni del Comitato sono trasmesse al Direttore Generale che ne darà comunicazioni alla dirigenza aziendale.
- h) Il comitato resta in carica per la durata di un triennio e comunque fino alla costituzione del nuovo.
- i) I componenti del comitato possono essere rinnovati nell'incarico per una sola volta.

- j) Le riunioni del comitato si svolgono in orario di lavoro, fermo restando per ciascun/a componente la necessità della preventiva comunicazione al Responsabile del Servizio di rispettiva appartenenza. Ai componenti non è dovuta alcuna retribuzione aggiuntiva. Ad essi è dovuto esclusivamente il rimborso delle spese di viaggio.

## **Art.5**

### **Risorse ed accesso agli atti**

1. Il Servizio Ufficio Relazioni Sindacali dà il supporto organizzativo necessario alla sua attività; in particolare detiene gli atti del Comitato e fornisce le risorse strumentali per la stesura degli atti.
2. Il Comitato ha diritto di accesso a tutte le informazioni ed ai documenti amministrativi necessari all'espletamento delle proprie attività.
3. Il Comitato, nell'ambito delle riunioni programmate, potrà proporre determinate iniziative che richiedono un impegno finanziario. L'Azienda, si riserva la sua adesione, valutata la compatibilità dell'impegno finanziario con le risorse di bilancio,

## **CODICE DI CONDOTTA AZIENDALE CONTRO LE MOLESTIE SESSUALI**

Il presente Codice è rivolto alla tutela della persona, pertanto riguarda tutti i dipendenti, indipendentemente dal sesso.

### **Art.1**

#### **Definizione**

Per molestia sessuale si intende ogni atto o comportamento indesiderato, anche verbale, a connotazione sessuale arrecante offesa alla dignità ed alla libertà della persona che lo subisce, ovvero che sia suscettibile di creare ritorsioni o un clima di intimidazioni nei suoi confronti.

### **Art.2**

#### **Principi**

Il codice è ispirato ai seguenti principi:

- è inammissibile ogni atto o comportamento che si configuri come molestia sessuale nella definizione sopra riportata;
- è sancito il diritto delle dipendenti / dei dipendenti ad essere trattati con dignità ed a essere tutelati nella propria libertà personale;
- è sancito il diritto delle dipendenti /dei dipendenti a denunciare le eventuali intimidazioni o ritorsioni subite sul luogo di lavoro derivanti da atti o comportamenti molesti;
- è confermata l'istituzione della figura della Consigliera di fiducia, così come previsto dalla risoluzione del Parlamento Europeo A3- 0043/94 ,e, viene garantito l'impegno dell' Azienda a sostenere ogni componente del personale che si avvalga dell'intervento della Consigliera o che sporga denuncia di molestie sessuali, mantenendo, altresì, la riservatezza e prevenendo ogni eventuale ritorsione. Analoghe garanzie sono estese agli eventuali testimoni;
- è assicurata nel corso degli accertamenti, l'assoluta riservatezza dei soggetti coinvolti;
- nei confronti delle dipendenti e dei dipendenti, appartenenti al Comparto, autori di molestie sessuali si applicano le misure disciplinari previste nel Codice disciplinare dell'Azienda, come sancito dal comma 10 dell'art.13 del CCNL sottoscritto il 19.04.2004; per i dirigenti, il predetto comportamento costituisce elemento negativo di valutazione con le conseguenze previste

dai CCNL in vigore, compreso, nei casi di particolare gravità, l'attivazione delle procedure di recesso;

- la Direzione Aziendale si impegna a diffondere l'informazione sul Codice di Condotta contro le molestie sessuali allo scopo di diffondere una cultura improntata al rispetto della dignità della persona.

### **Art.3**

#### **Percorso informale di accertamento e soluzione**

La dipendente/ il dipendente che ritiene di aver subito molestia sessuale, così come definita nell'art 1, può rivolgersi di persona al Consigliere di fiducia, istituito nell'Azienda USL 3, per avviare ed essere sostenuta/o nel percorso informale di accertamento e soluzione della molestia stessa.

Tale percorso ha lo scopo sia di approfondire la valutazione sulla effettiva esistenza di molestia, sia di mettere in atto soluzioni informali per la rimozione del comportamento indesiderato; si realizza tramite colloqui con il denunciante, consultazione di eventuali testimoni e del denunciato, entro 15 giorni dalla attivazione del Consigliere di Fiducia.

Durante tale percorso di accertamento e soluzione vige il diritto alla riservatezza.

### **Art.4**

#### **Denuncia formale**

Ove la dipendente/il dipendente oggetto delle molestie sessuali non ritenga di far ricorso all'intervento del Consigliere di fiducia, ovvero, qualora dopo tale intervento, il comportamento indesiderato permanga, potrà sporgere formale denuncia, con l'assistenza del consigliere di fiducia, alla dirigente/al dirigente o responsabile dell'ufficio di appartenenza che sarà tenuta/o a trasmettere gli atti all' Ufficio Competente dei procedimenti disciplinari, fatta salva, in ogni caso, ogni altra forma di tutela giurisdizionale della quale potrà avvalersi.

Qualora la presunta/il presunto autore di molestie sessuali sia la dirigente/il dirigente dell'ufficio di appartenenza, la denuncia potrà essere inoltrata direttamente alla direzione generale dell'azienda.

Nel corso degli accertamenti è assicurata l'assoluta riservatezza dei soggetti coinvolti.

Nel rispetto dei principi che informano la legge 125/1991, qualora la direzione aziendale, nel corso del procedimento disciplinare, ritenga fondati i dati, adotterà, ove lo ritenga opportuno, d'intesa con le OO. SS. e sentito il Consigliere di fiducia, le misure organizzative ritenute di volta in volta utili alla cessazione immediata dei comportamenti di molestie sessuali ed a ripristinare un ambiente di lavoro in cui uomini e donne rispettino reciprocamente l'inviolabilità della persona.

**SISTEMA DI PROGRESSIONE ORIZZONTALE**

La progressione economica orizzontale è determinata ogni anno per ciascuna categoria, qualifica e fascia nei limiti consentiti dal fondo di cui all'Art. 31 - C.C.N.L. 19/04/2004.

La selezione è fatta per determinare gli aventi diritto quando le fasce a disposizione sono inferiori alle domande dei dipendenti, i criteri diversamente pesati tra le categorie sono i seguenti:

1. ESPERIENZA
2. TITOLI
3. FORMAZIONE
4. VALUTAZIONE
5. ASSEGNO AD PERSONAM

**Tabella (pesatura dei criteri per le categorie A - B - BS - C - D - DS.)**

	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>BS</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>DS</b>
<b>ESPERIENZA</b>	60	50	40	30	25	20
<b>TITOLI</b>	5	5	7	12	12	12
<b>FORMAZIONE</b>	5	10	13	13	18	22
<b>VALUTAZIONE</b>	20	25	30	35	35	36
<b>ASSEGNO AD PERSONAM</b>	10	10	10	10	10	10
<b>TOTALE</b>	100	100	100	100	100	100

1. L'ESPERIENZA è valutata secondo il rapporto peso della categoria/massimo dell'anzianità, maturata a qualsiasi titolo in un ente pubblico, per ogni categoria pari a :

Tabella 2 (valutazione dell'ESPERIENZA)

<b>Categoria</b>	<b>Esperienza</b>	<b>Anzianità Max</b>	<b>Valore per anno</b>
A	60	40	1,50
B	50	40	1,25
BS	40	40	1,00
C	30	40	0,75
D	25	40	0,63
DS	20	40	0,50

2. I TITOLI culturali valutabili, se non espressamente richiesti come requisito per l'accesso alla categoria, e per il profilo sono:

	<b>Descrizione</b>	<b>Valore</b>
*	Titolo professionale acquisito con corso triennale o biennale	4
*	Diploma di scuola media superiore acquisito con corso quadriennale	4
*	Diploma di scuola media superiore acquisito con corso quinquennale	5
*	Diploma universitario	7
	Laurea triennale	12
*	Laurea magistrale	14

I titoli non attinenti al profilo professionale sono ridotti del 70%.

3. La FORMAZIONE riguarda tutti gli attestati di partecipazione a corsi, seminari, convegni, diplomi di specializzazioni, quando non espressamente richiesti.

I punteggi attribuiti sono i seguenti:

	<b>Descrizione</b>	<b>Valore</b>
*	Diplomi di specializzazione e formazione complementare	10
*	Master post-laurea di durata almeno annuale	10
*	Master post-diploma di durata almeno annuale	10
*	Corsi di durata inferiore a 10 ore	0,6
*	Corsi di durata superiore a 10 ore e fino a 30 ore	2
*	Corsi di durata superiore a 30 ore e fino a 100 ore	4
*	Corsi di durata superiore a 100 ore	7
*	Relatore o docente in corsi di durata inferiore a 10 ore	2
*	Relatore o docente in corsi di durata superiore a 10 ore e fino a 30 ore	4
*	Relatore o docente in corsi di durata superiore a 30 ore inferiori ad un anno	6
*	Docente in corsi della durata di un anno accademico	7
*	Pubblicazioni quale autore unico	6
*	Pubblicazioni quale coautore	3
*	Pubblicazioni di estratti quale autore unico	2

► Se i corsi valutati prevedevano un esame finale, da sostenere a cura del dipendente interessato, il punteggio è aumentato del 20%.

► Per la durata del corso espressa in giorni anziché in ore, ogni giorno si considera pari a 6 ore, salvo diverse indicazioni o risultanze.

4. La VALUTAZIONE è determinata come definito nell'Allegato n. 8, calcolata secondo il rapporto peso della categoria/massimo del punteggio raggiungibile, tenendo conto che il rapporto A/B/C è pari a: A = 1, B = 2, C = 3.

Tabella per la valutazione delle prime 3 fasce

<b>Categoria</b>	<b>Valutazione</b>	<b>Punteggio Max</b>	<b>Valore "A"</b>	<b>Valore "B"</b>	<b>Valore "C"</b>
A	20	27	0,74	1,48	2,22
B	25	27	0,93	1,85	2,78
BS	30	27	1,11	2,22	3,33
C	35	27	1,30	2,60	3,90
D	35	45	0,78	1,56	2,33
DS	36	45	0,80	1,60	2,40

Tabella per la valutazione della IV fascia

<b>Categoria</b>	<b>Valutazione</b>	<b>Punteggio Max</b>	<b>Valore "A"</b>	<b>Valore "B"</b>	<b>Valore "C"</b>
A	20	36	0,56	1,11	1,67
B	25	36	0,69	1,39	2,08
BS	30	36	0,83	1,67	2,50
C	35	36	0,97	1,94	2,92
D	35	45	0,78	1,56	2,33
DS	36	45	0,80	1,60	2,40

5. L'ASSEGNO AD PERSONAM è attribuito a coloro che usufruiscono degli assegni ad personam di cui all'art. 31 del CCNL 1998-2001 con valore massimo.

- In presenza di sufficiente disponibilità del fondo per una progressione orizzontale a favore di tutto il personale dipendente, non si procederà a selezione, ma si terrà conto comunque degli esiti della valutazione, nei termini stabiliti all'art. 54 del CCIA .
- I titoli relativi alla formazione, utili (tutti quelli conseguiti antecedentemente all'1/1 di ogni anno relativo all'avviso per le fasce oggetto di selezione) per l'attribuzione della fascia non sono più riconosciuti utili nelle successive progressioni di fascia.
- I giudizi valutativi che concorrono all'attribuzione del punteggio, a regime, sono riferiti alla media degli ultimi 3 anni.

**SCHEDA A**

**VALUTAZIONI DELLE PRESTAZIONI DEL PERSONALE  
DEL COMPARTO**

( Esclusi titolari posizioni organizzative e funzioni di coordinamento)

Cognome e Nome _____
Matricola _____
Qualifica _____
U.O./Servizio _____
Valutatore _____
Periodo di riferimento <b>ANNO</b>

## IMPEGNO

### 1. RISPETTO DEI REGOLAMENTI E DELLE DIRETTIVE

Il fattore considera il rispetto delle direttive aziendali (es. circolari, normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, procedura smaltimento rifiuti ospedalieri, orario di servizio, codici di comportamento) e della Struttura di appartenenza (es. istruzioni operative, protocolli di lavoro, linee guida), il conformarsi ad esse e il promuoverne il rispetto da parte dei colleghi.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1 = Rispetta i regolamenti e le direttive della Struttura e dell'Azienda solo se sollecitato

3 = Rispetta regolamenti e direttive della Struttura e dell'Azienda.

5 = Rispetta regolamenti e direttive della Struttura e dell'Azienda e incentiva i colleghi a fare altrettanto

### 2 . FLESSIBILITA' OPERATIVA

Il fattore considera la disponibilità e la collaborazione con i colleghi nello svolgimento delle attività richieste dalla funzione e/o dalla situazione.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Svolge le attività di routine solo se sollecitato.

3= Svolge regolarmente le attività richieste dalla funzione e/o situazione.

5= Svolge tutte le attività richieste dalla funzione e/o situazione e collabora con i colleghi.

### 3. DISPONIBILITA' AD ADATTARE IL PROPRIO ORARIO ALLE ESIGENZE DI SERVIZIO

Il fattore valuta la disponibilità dimostrata nell'effettuare cambi, coperture di turni e/o prolungamenti orari in caso di necessità.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= È disponibile solo se sollecitato.

3= È generalmente disponibile.

5= È sempre disponibile e si propone autonomamente per la copertura di turni e/o fasce orarie.

#### 4. PRECISIONE OPERATIVA

Il fattore valuta il grado di accuratezza nel lavoro svolto e la capacità di controllo sulla propria attività.

##### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

##### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= È preciso nello svolgimento delle attività solo se sollecitato, a volte commette errori.

3= Di regola è preciso e accurato nello svolgimento delle attività e raramente commette errori.

5= Svolge le attività con la massima precisione effettuando sistematici controlli senza commettere errori.

#### 5. RELAZIONI TRA DIPENDENTI

Il fattore valuta i rapporti interpersonali con gli operatori della Struttura e dell'Azienda e misura l'impegno dimostrato per generare buoni e collaborativi rapporti nell'ambiente di lavoro.

##### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

##### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Ha relazioni limitate e talvolta conflittuali con colleghi e collaboratori della Struttura e dell'Azienda.

3= Mantiene relazioni di tipo collaborativo e si impegna a lavorare in gruppo.

5=Dimostra capacità e impegno di tipo relazionale, media le situazioni conflittuali.

#### 6. RELAZIONI CON L'UTENZA

Il fattore valuta la cortesia, la disponibilità e la sollecitudine dimostrata sia nei confronti del cittadino che del cliente interno.

##### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

##### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= È poco cortese nei confronti dell'utenza.

3= È disponibile e intrattiene con l'utenza rapporti corretti.

5= È in grado di mediare situazioni critiche e verifica la comprensione delle informazioni date.

## CAPACITA'

### 1. CAPACITA' DI COMUNICARE

Il fattore valuta l'efficacia e l'appropriatezza della comunicazione verbale e scritta in relazione al proprio ruolo e al tempo disponibile.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitata capacità di comunicazione.

3= Buona capacità di comunicazione scritta e orale.

5= Riconosciuta capacità di comunicazione scritta e orale con gestione razionale del tempo.

### 2. CAPACITA' ORGANIZZATIVA

Il fattore valuta la capacità di organizzare la propria attività adeguandola alle esigenze del momento (es. variazione della routine a causa di imprevisto).

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitata capacità di organizzare la propria attività.

3= Organizza in modo efficace la propria attività.

5= Elevata capacità organizzativa, ottimizza i tempi in relazione alle attività da svolgere.

### 3. COMPETENZA TECNICA

Il fattore valuta la capacità tecnica e le abilità relative alla propria performance professionale.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Competenza tecnica limitata.

3= Buona competenza tecnica.

5= Ottima competenza tecnica.

## ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE

### 1. DISPONIBILITA' ALL'AGGIORNAMENTO

Il fattore valuta l'impegno e la disponibilità ad aggiornarsi, ad arricchire le proprie conoscenze professionali nonché ad applicare e diffondere quanto appreso..

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitato impegno nell'aggiornamento professionale.

3= Buona disponibilità ed impegno ad aggiornarsi professionalmente.

5= È disponibile e si impegna nell'aggiornamento, applica e diffonde quanto appreso.

Il Dipendente concorda con il giudizio formulato dal Valutatore?

SI

NO

Annotazioni e commenti in caso di difformità di giudizio e/o non accettazione:


Foligno, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Dipendente

\_\_\_\_\_  
Firma del Valutatore

\_\_\_\_\_  
Firma per presa visione  
del Responsabile della Posizione  
Organizzativa o del Dirigente

In caso di disaccordo con la valutazione attribuita il dipendente potrà proporre, entro 7 giorni dalla partecipazione, osservazioni motivate al Direttore Sanitario/Amministrativo, a secondo del ruolo di qualifica, chiedendo, se lo ritiene opportuno, anche di essere ascoltato dal medesimo, con eventuale assistenza di un Rappresentante Legale o Sindacale.

In tale sede può essere richiesto dal dipendente il contraddittorio con il valutatore.

**SCHEDA B**

**VALUTAZIONI DELLE PRESTAZIONI DEL PERSONALE  
DEI TITOLARI DI POSIZIONI ORGANIZZATIVE E COORDINAMENTI**

Cognome e Nome _____
Matricola _____
Qualifica _____
U.O./Servizio _____
Valutatore _____
Periodo di riferimento <b>ANNO</b>

## IMPEGNO

### 1. RISPETTO DELLE DIRETTIVE, DEI PROTOCOLLI E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI

Il fattore considera il rispetto delle direttive aziendali (es. regolamenti, circolari, normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro, procedura, codici di comportamento) e della Struttura di appartenenza (es. atti di organizzazione, istruzioni operative, protocolli di lavoro, linee guida), il conformarsi ed il promuoverne il rispetto da parte dei collaboratori.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1 = Rispetta i regolamenti e le direttive della Struttura e dell'Azienda solo se sollecitato

3 = Rispetta regolamenti e direttive della Struttura e dell'Azienda

5 = Rispetta regolamenti e direttive della Struttura e dell'Azienda e sollecita i collaboratori a fare altrettanto

### 2. GESTIONE DEL TEMPO IN RELAZIONE ALLE ATTIVITA' SVOLTE ED AGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

Il fattore valuta la disponibilità ad adattare i propri orari alle esigenze del Servizio e dell'Azienda. (tempestività nel trovare soluzioni all'emergenza)

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= È raramente disponibile

3= È generalmente disponibile

5= È sempre disponibile

### 3. LIVELLO DI AUTONOMIA PROFESSIONALE ED ORGANIZZATIVA

Il fattore valuta le capacità tecniche e le abilità alla propria performance professionale, nonché la capacità di organizzare la propria attività adeguandola alle esigenze del momento.

#### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

#### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Svolge le attività di competenza se sollecitato – a volte commette errori

3= Svolge autonomamente le attività di competenza – raramente commette errori

5= Svolge autonomamente e con atteggiamento rivolto al costante miglioramento le attività di rispettiva competenza – non commette errori

#### 4. GESTIONE DELLA SICUREZZA E DELLA PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO

Il fattore valuta l'adozione delle misure di sicurezza e di prevenzione nei luoghi di lavoro nonché il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale laddove previsti.

##### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

##### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Non osserva costantemente le misure di sicurezza, non sempre utilizza (ove previsto) e non verifica la disponibilità ed il corretto impiego dei dispositivi di protezione individuale

3= Osserva le misure di sicurezza, utilizza i mezzi di protezione individuale (ove previsto), ne verifica la disponibilità ed il corretto impiego

5= Osserva e vigila correttamente sul rispetto delle misure di sicurezza nei luoghi di lavoro, presiede costantemente alla verifica della disponibilità ed al corretto impiego dei mezzi di protezione individuale; segnala le eventuali problematiche ai Dirigenti.

#### CAPACITA'

##### 1. RELAZIONI CON L'UTENZA - CAPACITA' DI COMUNICARE E DI ESPRIMERSI CORRETTAMENTE

Il fattore valuta la cortesia, la disponibilità, la sollecitudine dimostrata sia nei confronti dell'utenza esterna che dei propri collaboratori tenendo anche conto della capacità e dell'appropriatezza della comunicazione verbale e scritta in relazione al proprio ruolo e al tempo disponibile.

##### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

##### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Non sempre è cortese sia nei confronti dell'utenza esterna che dei propri collaboratori - possiede limitata capacità di comunicazione

3= E' disponibile ad intrattenere con l'utenza esterna e con i propri collaboratori rapporti corretti, possiede buona capacità di comunicazione scritta ed orale

5= E' in grado di mediare situazioni critiche e verifica la comprensione delle informazioni date, possiede una riconosciuta capacità di comunicazione scritta ed orale con gestione razionale del tempo.

##### 2. CAPACITA' DI INDIVIDUARE GLI INTERLOCUTORI APPROPRIATI ALL'INTERNO E ALL'ESTERNO DELL'AZIENDA

Il fattore valuta la capacità di scegliere con appropriatezza i propri interlocutori, a seconda delle necessità, sia internamente alla propria Azienda, sia esternamente, compresi i soggetti istituzionali.

##### Autovalutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

##### Valutazione

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitata capacità di appropriata individuazione

3= Buona capacità di appropriata individuazione

5= Elevata capacità di appropriata individuazione

### 3.CAPACITA' DI ORGANIZZARE E COORDINARE LE ATTIVITA' DEI COLLABORATORI

Il fattore valuta l'attitudine a pianifica, ordinare, orientare le attività dei propri collaboratori anche al fine di ottimizzare le risorse e risultati del Servizio di appartenenza.

**Autovalutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Valutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitata capacità di organizzare l'attività dei propri collaboratori .  
3 = Adeguata capacità di organizzare l'attività dei propri collaboratori  
5 = Elevata capacità di organizzare l'attività dei propri collaboratori

### 4 . CAPACITA' DI GESTIRE I CONFLITTI ED ARMONIZZARE IL GRUPPO

Il fattore valuta la capacità di trovare soluzioni ai conflitti che sorgono nel proprio contesto lavorativo rendendoli occasione di trasformazione delle interazioni

**Autovalutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Valutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitata capacità di gestione dei conflitti .  
3 = Adeguata capacità di gestione dei conflitti  
5 = Elevata capacità di gestione dei conflitti e di finalizzazione degli stessi

### 5 . CAPACITA' DI VALUTARE I PROPRI COLLABORATORI

Il fattore considera la capacità di valutare le potenzialità e le prestazioni dei propri collaboratori al fine di ottimizzarle

**Autovalutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Valutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= Limitata capacità di valutare le potenzialità e le prestazioni dei propri collaboratori  
3 = Adeguata capacità di valutare le potenzialità e le prestazioni dei propri collaboratori  
5 = Elevata capacità di valutare le potenzialità e le prestazioni dei propri collaboratori

## ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE

### 1. DISPONIBILITA' ALL'AGGIORNAMENTO

Il fattore valuta l'impegno ad aggiornarsi professionalmente ed a supportare ed affiancare i propri collaboratori

**Autovalutazione**

**Valutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

1= E' limitatamente disponibile all'aggiornamento professionale proprio e dei propri collaboratori

3= E' disponibile all'aggiornamento professionalmente ed agevola quello dei propri collaboratori .

5= E' disponibile all'aggiornamento professionale, applica e diffonde quanto appreso, promuove e propone iniziative di aggiornamento per i propri collaboratori .

Il Dipendente concorda con il giudizio formulato dal Valutatore?

SI

NO

Annotazioni e commenti in caso di difformità di giudizio e/o non accettazione:


Foligno, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Dipendente

\_\_\_\_\_  
Firma del Valutatore

\_\_\_\_\_  
Firma per presa visione  
del Direttore/Responsabile di Struttura

In caso di disaccordo con la valutazione attribuita il dipendente potrà proporre, entro 7 giorni dalla partecipazione, osservazioni motivate al Direttore Sanitario/Amministrativo, a secondo del ruolo di qualifica, chiedendo, se lo ritiene opportuno, anche di essere ascoltato dal medesimo, con eventuale assistenza di un Rappresentante Legale o Sindacale.

In tale sede può essere richiesto dal dipendente il contraddittorio con il valutatore.

SCHEDA C

VALUTAZIONI DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI DEL PERSONALE

COMPARTO

Cognome e Nome	_____
Matricola	_____
Qualifica	_____
U.O./Servizio	_____
Valutatore	_____
Periodo di riferimento	<b>ANNO</b>

**VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE  
PRODUTTIVITA' COLLETTIVA**

Il fattore valuta il contributo del dipendente al raggiungimento degli obiettivi assegnati, connessi alla produttività collettiva.

Tale valutazione viene effettuata tenendo conto dei seguenti criteri, la cui incidenza sarà considerata in modo variabile dal Valutatore a seconda dell'obiettivo prestabilito

**Criteri**

- **Capacità di adattamento organizzativo (flessibilità)**
- **Disponibilità alla integrazione interprofessionale**
- **Orientamento all'utenza**

**Autovalutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

**Valutazione**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Firma del Valutatore

---

Firma del Dipendente

---

( per presa visione)

Il punteggio attribuito, tenendo conto dei sopraindicati criteri , costituisce strumento per determinare la quota spettante ad ogni singolo operatore di U.O./ Servizio

Il Punteggio deve essere attribuito nel rispetto di un adeguato confronto valutatore/valutato , il quale appone la propria firma che attesta l'avvenuta partecipazione.

In caso di disaccordo con la valutazione attribuita il dipendente potrà proporre, entro 7 giorni dalla partecipazione, osservazioni motivate al Direttore Sanitario/Amministrativo , a secondo del ruolo di qualifica, chiedendo, se lo ritiene opportuno, anche di essere ascoltato dal medesimo, con eventuale assistenza di un Rappresentante Legale o Sindacale. In tale sede può essere richiesto dal dipendente il contraddittorio con il valutatore.

### **Regolamento per il conferimento degli incarichi di posizione organizzativa**

A norma dell'art.20 del C.C.N.L. del 7 aprile 1999, l'Azienda, sulla base del proprio ordinamento, delle leggi regionali di organizzazione e del regolamento interno dei servizi, individua posizioni organizzative che richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità.

L'Azienda definisce preventivamente la graduatoria delle funzioni, sulla base dei seguenti criteri di pesatura e attribuendo agli stessi il punteggio massimo di seguito specificato.

Per ciascuna posizione organizzativa, all'atto della sua attivazione vengono preventivamente definiti:

- ❖ i requisiti professionali specifici eventualmente necessari per l'accesso alla posizione in esame;
- ❖ i contenuti professionali specifici e le attività che sono peculiari della posizione in esame;
- ❖ il peso della posizione, con riferimento ai criteri sotto elencati.

Complessità delle competenze attribuite	da 0 a 6
Grado di responsabilità	da 0 a 5
Autonomia funzionale	da 0 a 5
Risorse umane, finanziarie, tecnologiche e strumentali direttamente gestite	da 0 a 5
Importanza strategica delle posizioni	da 0 a 5
Coordinamento e vigilanza	da 0 a 5
Specializzazione	da 0 a 5

Il valore economico della posizione è dato dal rapporto tra il totale delle risorse economiche disponibili per la remunerazione delle posizioni organizzative e la somma dei pesi attribuiti a tutte le posizioni istituite, moltiplicando per il peso di ciascuna posizione organizzativa.

In sede di prima attribuzione di ciascuna posizione organizzativa o di successiva attribuzione a seguito di collocamento in quiescenza, trasferimento o valutazione negativa del precedente titolare, l'Azienda emette bando interno, specificando per ciascuna posizione organizzativa:

- a) i contenuti professionali specifici e le attività che sono peculiari della posizione in esame;
- b) il peso attribuito alla posizione e il suo valore economico annuo;

- c) i requisiti professionali specifici eventualmente necessari per l'accesso;
- d) le categorie di personale cui la selezione è riferita;
- e) i termini per la presentazione delle domande;
- f) ulteriori requisiti eventualmente concordati.

Il personale interessato presenta domanda nei termini e con la modalità del bando.

Le domande vengono esaminate da una commissione formata dal Direttore Amministrativo o Sanitario, con funzioni di Presidente, dal Responsabile del Dipartimento/Laboratorio/Servizio o Unità Operativa e da un operatore di eguale o superiore profilo funzionale della categoria messa a concorso, scelto tra il personale dell'USL.

La medesima Commissione procede, altresì, a sottoporre a colloquio i candidati che abbiano prodotto domanda, al fine di accertare le attitudini professionali degli stessi rispetto alla posizione funzionale da conferire.

La Commissione procede alla individuazione del candidato, motivandone la scelta con esplicito riferimento sia al curriculum dello stesso che all'esito del colloquio e proponendo alla direzione aziendale il provvedimento di nomina. Non si dà luogo a graduatoria.

L'atto di nomina viene adottato dal Direttore Generale e specifica :

- a) i contenuti professionali specifici e le attività attribuite alla posizione in esame;
- b) il peso attribuito alla posizione e il suo valore economico annuo;
- c) il periodo di riferimento e la conseguente scadenza.

Il dipendente, al quale è stato conferito incarico svolge le relative funzioni con assunzione diretta di responsabilità in ordine alla realizzazione dei programmi, degli obiettivi e dei progetti.

Lo stesso è tenuto, annualmente, a presentare dettagliata relazione sull'attività svolta nell'anno precedente con la specificazione dei risultati conseguiti, delle risorse utilizzate, dei rapporti con l'utenza, della collaborazione fornita ad altra Unità Operativa, della realizzazione delle procedure avviate.

La relazione dovrà essere controfirmata, per convalida, dal Responsabile del Servizio di appartenenza, il quale potrà apporvi eventuali, proprie osservazioni, previa partecipazione delle stesse al titolare della posizione organizzativa.

L'Ufficio di Controllo Interno provvederà alla definitiva valutazione che costituirà il presupposto necessario per la conferma o meno nell'incarico ricoperto da parte del Direttore Generale, su proposta congiunta del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

Per quanto non specificatamente normato nei precedenti paragrafi, si applicano le disposizioni del C.C.N.L.7/4/99 ed in particolare gli artt.20,21, e 36.

**ALLEGATO N. 8**
**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI PRESSO IL NUOVO OSPEDALE DI FOLIGNO**

PIANO - LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Piano Terra	Emergenza Urgenza	Degenza Ciclo Continuativo	Osservazione Breve Intensiva	12	1 Infermieristico
Piano Terra	Emergenza Urgenza	Ciclo Continuativo	Pronto Soccorso	/	1 Infermieristico
Piano Terra	Chirurgico	Ambulatoriale	Oculistica	12 poltrone	1 Infermieristico
Piano Terra	Medico - Chirurgico - Specialistico	Ambulatoriale	Ambulatori di: Medicina Chirurgia - Maxillo Endoscopia Toracica Endoscopia Digestiva Endoscopia Urologica Emodinamica	/	6 Infermieristico
Piano Terra	Medico	Ambulatoriale	Emodialisi	12 + 2	1 Infermieristico
Piano Terra	Diagnostica Per Immagini	Ambulatoriale	Tc - Pet	1	1 Tec. Sanitario Radiologia
Piano Terra	Diagnostica Per Immagini	Ambulatoriale	Radiologia Mammografia - RMN - TC Angiografia	/	3 Tec. Sanitario Radiologia
Piano Terra	Farmaceutico	Ambulatoriale	Farmacia	/	1 Infermieristico

1° Piano	Emergenza Urgenza	Ciclo Continuativo	Centrale Operative 118	3 Postazioni di Ascolto	1 Infermieristico
1° Piano	Medico	Degenza Ciclo Continuativo	Psichiatria	6+6	1 Infermieristico
1° Piano	Patologia Clinica	Ambulatoriale	Laboratorio Analisi	/	5 Tecnico San. Laboratorio
1° Piano	Patologia Clinica	Ambulatoriale	Servizio Immunotrasfusionale	/	1 Infermieristico 1 Tecnico S.Lab.

PIANO - LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
2° Piano	Chirurgico	Degenza Ciclo Continuativo	Ortopedia Chirurgia Generale	24	1 Infermieristico
2° Piano	Chirurgico	Degenza Ciclo Breve	Ortopedia - Urologia - ORL Chirurgia - Ginecologia - Maxillo - Oculistica	54	3 Infermieristico
2° Piano	Chirurgico	Blocco Operatorio	Chirurgia - Urologia Ginecologia - ORL - Maxillo - Ortopedia	9 Letti Operatori	2 Infermieristico
2° Piano	Emergenza Urgenza	Ambulatoriale	Sala Impianto Pace Maker	1 Letto Operatorio	1 Infermieristico
2° Piano	Chirurgico	Ambulatoriale	Centrale di Sterilizzazione	/	1 Infermieristico
2° Piano	Materno Infantile	Degenza Ciclo Continuativo	Pediatria	10	2 Infermieristico
2° Piano	Materno Infantile	Ambulatoriale	Pediatria D.H.	4	1 Infermieristico
2° Piano	Materno Infantile	Degenza Ciclo Continuativo	Ostetricia	17	1 Ostetrica
2° Piano	Materno Infantile	Sala Parto Sala Travaglio	Ostetricia	/	1 Ostetrica
2° Piano	Emergenza Urgenza	Degenza Ciclo Continuativo	Rianimazione	8	1 Infermieristico
2° Piano	Emergenza Urgenza	Degenza Ciclo Continuativo	U.T.I.R. - Pneumologia	4 U.T.I.R. 6 Pneumologia	1 Infermieristico
3° Piano	Medico Chirurgico	Degenza Ciclo Continuativo	Chirurgia - Medicina - Specialità Mediche Specialità Chirurgiche	24	1 Infermieristico
3° Piano	Medico	Degenza Ciclo Continuativo	Medicina - Nefrologia - Neurologia - Pneumo0logia	54	3 Infermieristico
3° Piano	Emergenza Urgenza	Degenza Ciclo Continuativo	UTIC - Cardiologia	12 U.T.I.C. 4 Semint. Cardio.	1 Infermieristico
3° Piano	Medico	Ambulatoriale	D.H. Oncologico	8 P.L. 8 Poltrone	1 Infermieristico

PIANO - LIVELLO	SETTORE	SPECIALITA'	COORDINATORI
1° Piano	Direzione Presidio Servizio Infermieristico	Materno Infantile - Chirurgia - Medicina - Emergenza Urgenza - Controllo Infezioni Ospedaliere	5 Infermieristico

Da istituire, recuperando coordinamenti già attribuiti:

- RSA degenza ciclo breve (Ospedale di Distretto) 10 P.L. rivenienti dalla “ Casa Serena” S. Eraclio;
- Unità Gravi Cerebrolesioni Acquisite.

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI PRESSO L' OSPEDALE DI SPOLETO - EDIFICIO NUOVO -**

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
2° Seminterrato	Medico	Ambulatoriale	Emodialisi	13	1 Infermieristico
2° Seminterrato	Medico Chirurgico	Ambulatoriale	Pronto Soccorso - Urologia - ORL - Chirurgia Endocrinologia - MOC - Neurofisiopatologia - Cardiologia	/	1 Infermieristico
1° Seminterrato	Chirurgico	Ambulatoriale	Oculistica	8	1 Infermieristico
1° Seminterrato	Chirurgico	Ambulatoriale	Endoscopia Digestiva	/	1 Infermieristico
Piano Terra	Chirurgico	Degenza Ciclo Continuativo	Ortopedia	19	1 Infermieristico
Piano terra	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Adulto Riabilitazione Età Evolutiva	/	2 Terapisti d. Riabilitazione
1° Piano	Chirurgico	Degenza Ciclo Continuativo	Chirurgia	27	1 Infermieristico
2° Piano	Chirurgico	Degenza Ciclo Breve	Chirurgia	15	1 Infermieristico
3° Piano	Chirurgico	Blocco Operatorio	Chirurgia - Ortopedia - Oculistica	5 Letti Operatori	2 Infermieristico

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI  
PRESSO L' OSPEDALE DI SPOLETO - EDIFICIO ESISTENTE -**

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Piano Terra	Medico	Degenza Ciclo Continuativo	Medicina	23	1 Infermieristico
Piano Terra	Farmaceutico	Ambulatoriale	Farmacia	/	1 Infermieristico
Piano Terra	Diagnostica Per Immagini	Ambulatoriale	Radiologia RMN TC	/	2 Tec.San. Rad. Med.
Piano 1°	Medico	Ambulatoriale	Day Hospital Medico - Oncoematologico	12	2 Infermieristico
Piano 1°	Emergenza Urgenza	Degenza Ciclo Continuativo	UTIC - Rianimazione	8	1 Infermieristico
Piano 1°	Emergenza Urgenza	Degenza Ciclo Continuativo	Pronto Soccorso O.B.I.	4	1 Infermieristico
Piano 1°	Patologia Clinica	Ambulatoriale	Laboratorio Analisi	/	1 Infermieristico 3 Tec. San.Lab.
Piano 2°	Materno Infantile	Degenza Ciclo Continuativo	Ostetricia Ginecologia. Sala Parto - Operatoria	19	1 Infermieristico 2 Ostetrico
Piano 2°	Materno Infantile	Degenza Ciclo Continuativo	Pediatria	7	1 Infermieristico

PIANO - LIVELLO	SETTORE	SPECIALITA'	COORDINATORI
1° Piano	Direzione Presidio Servizio Infermieristico	Materno Infantile - Chirurgia - Medicina - Emergenza Urgenza - C	3 Infermieristico

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI  
PRESSO L' OSPEDALE DI NORCIA**

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Piano Terra	Diagnostica Per Immagini	Ambulatoriale	Radiologia TC	/	2 Tec. San. Rad. Med.
Piano Terra	Medico Chirurgico	Ambulatoriale	Endocrinologia Ortopedia - Neurologia - Cardiologia	/	/
Piano Terra	Chirurgico	Blocco Operatorio	Chirurgia	1 Letto Operatorio	/
Piano Terra	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Adulto	/	1 Terapista d. Riabilitazione
1° Piano	Chirurgico Medico	Degenza Ciclo Continuativo	Medicina Chirurgia	17	1 <b>Infermieristico</b>
1° Piano	Emergenza Urgenza	Ciclo Continuativo	Pronto Soccorso	/	/
1° Piano	Materno Infantile	Ambulatoriale	Consultorio Familiare	/	1 Ostetrica
2° Piano	Patologia Clinica	Ambulatoriale	Laboratorio Analisi	/	1 Tec. San. Lab.

La funzione di **coordinamento infermieristico** è unica per le attività assistenziali di tutto il Presidio.

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI  
PRESSO L' OSPEDALE DI CASCIA**

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Piano Seminterrato	Diagnostica Per Immagini	Ambulatoriale	Radiologia	/	1 TSRM Lo Stesso di Norcia
Piano terra	Emergenza Urgenza	Ciclo Continuativo	Pronto Soccorso	/	/
Piano Terra	Medico Chirurgico	Ambulatoriale	Endocrinologia Ortopedia - Neurologia - Cardiologia	/	/
1° Piano	Chirurgico	Blocco Operatorio	Chirurgia Oculistica -	1 Letto Operatorio	/
1° Piano	Chirurgico Medico	Degenza Ciclo Continuativo	Medicina Chirurgia	14	<b>1 Infermieristico</b>
2° Piano	Riabilitazione	Degenza Ciclo Continuativo	Riabilitazione Estensiva	10	1 Infermieristico
2° Piano	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Adulto	/	1 Terapista d. Riabilitazione

La funzione di **coordinamento infermieristico** è unica per le attività assistenziali di tutto il Presidio ad esclusione della Riabilitazione Estensiva.

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI  
DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE**

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
UORI Trevi	Riabilitazione	Ambulatoriale	Sclerosi Multipla	/	1 Terapista della Riabil.
UORI Trevi	Riabilitazione	Degenza Ciclo Continuativo	Riabilitazione Adulto	20	1 Terapista della Riabil.
P.O. Foligno	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Acuti	/	1 Terapista della Riabil.
Distretto N° 3	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Adulto	/	1 Terapista della Riabil.
Distretto N° 3	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilit.one Evolutiva Età	/	1 Terapista della Riabil.
Distretto N° 2	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Adulto	/	1 Terapista della Riabil.
Distretto N° 2	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilit.one Evolutiva Età	/	1 Terapista della Riabil.
Distretto N° 1	Riabilitazione	Ambulatoriale	Riabilitazione Adulto	/	1 Terapista della Riabil.

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Aziendale	Ortottico	Ambulatoriale	Ortottista	/	1 Ortottista.

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Dietetico Aziendale	Dietetico	Ambulatoriale	Dietista	/	1 Dietista

LIVELLO	SETTORE	TIPOLOGIA ASSISTENZA	SPECIALITA'	POSTI LETTO DI RIFERIMENTO	COORDINATORI
Audiometrico Aziendale	Audiometrico	Ambulatoriale	ORL	/	1 Audiometrista.

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA'  
ASSISTENZIALI TERRITORIALI - DISTRETTO N° 3 DI FOLIGNO -**

SEDE	STRUTTURA	LIVELLO	TIPOLOGIA ASSISTENZA	COORDINATORI
“Casa Serena” S. Eraclio	C.O. A.D.I.	1° Piano	Domiciliare	1 Infermieristico
“Casa Serena” S. Eraclio	Residenza Protetta	2° Piano 4° Piano	Tutelare - Sanitaria	1 Infermieristico
	Modulo Alzheimer	1° Piano	Tutelare - Socio - Riabilitativa	
“Casa Serena” S. Eraclio	Residenza Sanitaria	3° Piano	Sanitaria	1 Infermieristico
Presidio Ospedaliero Foligno	Servizio Nutrizione Clinica	2° Piano	Ambulatoriale - Domiciliare	1 Infermieristico
Edificio Direzione di Presidio Foligno	Ambulatorio Polispecialistico Territoriale	1° Piano	Ambulatoriale	1 Infermieristico
Edificio Direzione di Presidio Foligno	Ser.T.	Piano Terra	Ambulatoriale	1 Infermieristico
Ponte di Ferro	C.d.Salute n.1	Piano Terra	Ambulatoriale - Domiciliare	1 Infermieristico
Nocera Umbra	C.d.Salute n.2	Piano Terra	Ambulatoriale - Domiciliare	1 Infermieristico
Trevi	C.d.Salute n.3	Piano Terra	Ambulatoriale - Domiciliare	1 Infermieristico
Spello	C.d.Salute n.4	Piano Terra	Ambulatoriale - Domiciliare	1 Infermieristico
Quartiere Subasio Via Aspromonte	Vaccinazioni	1° Piano	Ambulatoriale	1 Infermieristico
Viale Ancona Foligno	C.S. Mentale	Piano Terra	Ambulatoriale - Domiciliare	1 Infermieristico
Sterpete	Struttura Semiresidenziale	1° Piano	Ambulatoriale	1 Infermieristico
Foligno	Consultorio Subasio	Piano Terra	Ambulatoriale	1 Ostetrico
Foligno	Consultorio S. Eraclio	Piano Terra	Ambulatoriale	1 Ostetrico

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' ASSISTENZIALI  
TERRITORIALI - DISTRETTO N° 2 DI SPOLETO -**

SEDE	STRUTTURA	LIVELLO	TIPOLOGIA ASSISTENZA	COORDINATORI
“ Palazzina Micheli ” Spoleto	C.O. A.D.I.	1° Piano	Domiciliare	1 Infermieristico
Terraia - Spoleto	Residenza Sanitaria	Piano Terra 1° Piano 2° Piano	Tutelare - Sanitaria	1 Infermieristico
Campello - S.Giacomo - Ritaldi - Bastardo	C.d.Salute n.3	Piano Terra	Ambulatoriale Domiciliare	1 Infermieristico
Viale Marconi - Spoleto	C.S. Mentale	2° Piano	Ambulatoriale Domiciliare	1 Infermieristico
Spoleto	Consultorio - Via Trento - Trieste	Piano terra	Ambulatoriale Domiciliare	1 Ostetrico

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA'  
ASSISTENZIALI TERRITORIALI - DISTRETTO N° 1 VANERINA -**

SEDE	STRUTTURA	LIVELLO	TIPOLOGIA ASSISTENZA	COORDINATORI
Norcia -Scheggino - Borgo Cerreto - Vallo di Nera Piedipaterno - Preci Cascia- Monteleone Sellano - Poggiodomo	C.O. A.D.I.	Piano Terra	Domiciliare Ambulatoriale	1 Infermieristico

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' AFFERENTI AL  
DIPARTIMENTO PREVENZIONE**

SEDE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	COORDINATORI
Spoletto	PSAL	1 Tecnico della Prevenzione
Spoletto	Servizio Veterinario	1 Tecnico della Prevenzione
Spoletto	Igiene e Sanità Pubblica	1 Tecnico della Prevenzione
Spoletto	Igiene Alimenti	1 Tecnico della Prevenzione
Foligno	PSAL	1 Tecnico della Prevenzione
Foligno	Servizio Veterinario	1 Tecnico della Prevenzione
Foligno	Igiene e Sanità Pubblica	1 Tecnico della Prevenzione
Foligno	Igiene Alimenti	1 Tecnico della Prevenzione
Aziendale	Ispettorato Micologico	1 Tecnico della Prevenzione
Aziendale	Ingegneria Impiantistica	1 Tecnico della Prevenzione

**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' AFFERENTI  
AL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE RISK MANAGEMENT**

SEDE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	COORDINATORI
Foligno	Servizio Prevenzione Protezione Risk Management	1 Tecnico della Prevenzione 1 Infermieristico 1 Tecnico Sanitario Radiologia Medica

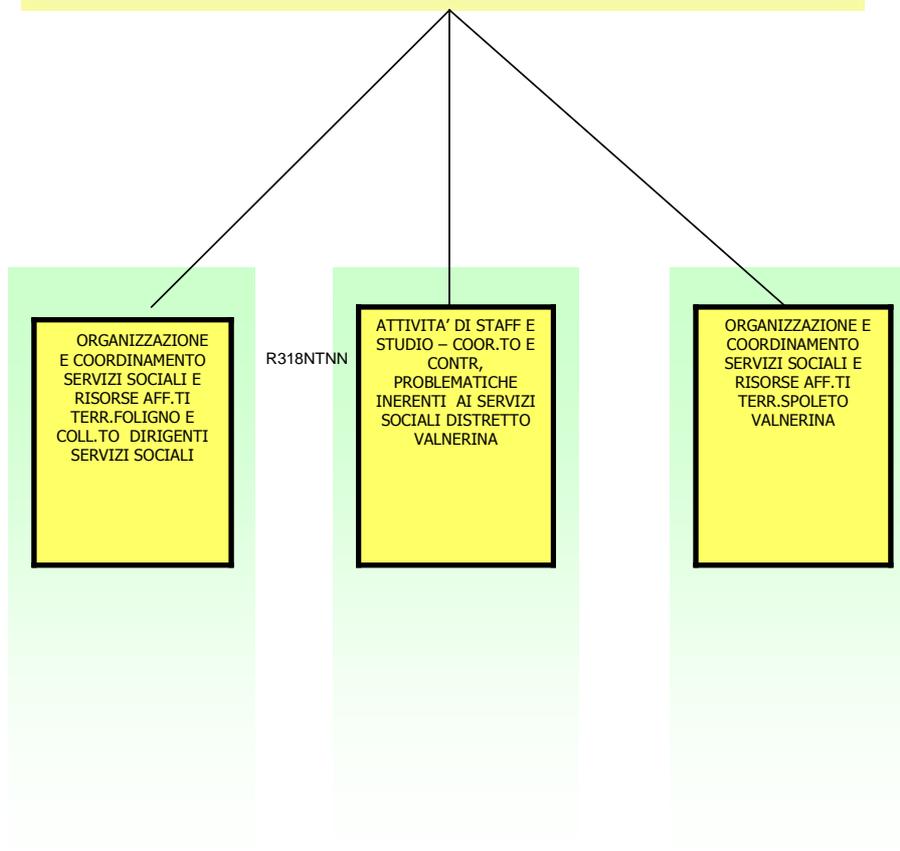
**RAPPRESENTAZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLE ATTIVITA' AFFERENTI ALLA FORMAZIONE DI BASE E PERMANENTE**

SEDE	TIPOLOGIA ATTIVITA'	COORDINATORI
Foligno Via Oberdan	Formazione di Base	1 Infermieristico 2 Terapisti della Riabilitazione
Foligno " Centro Mancini " S. Eraclio	Formazione Permanente	3 Infermieristico 1 Terapisti della Riabilitazione

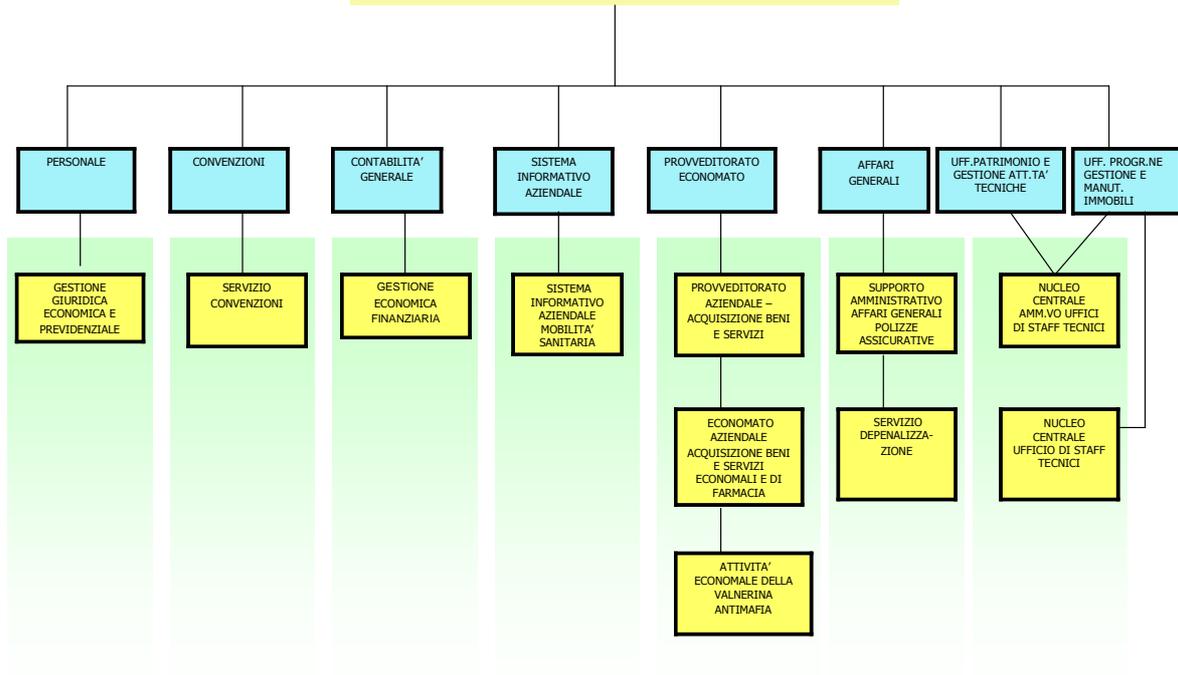
**Coordinatori già assegnatari di Posizione Organizzativa**

SITRO Area Prevenzione	Coccia A.	Tecnico Prevenzione
SITRO Area Prevenzione	Gullo C.	Tecnico Prevenzione
SITRO Area Infermieristica - Ufficio Infermieristico Spoleto	Crocetti L.	Infermiere
SITRO Area Infermieristica - Ufficio Infermieristico Foligno	Benedetti O.	Infermiere
SITRO Area Infermieristica - Ufficio Infermieristico Distretto 2 Spoleto	Castellani A.	Infermiere
SITRO Area Infermieristica - Ufficio Infermieristico Distretto 3 Foligno	Rocconi P.	Infermiere
SITRO Area Infermieristica - Formazione di base	Alimenti M.A.	Infermiere
SITRO Area Infermieristica - Formazione permanente	Trabalza M.	Infermiere
SITRO Area Tecnico Sanitaria- Laboratorio Analisi P.O. Spoleto	Cretoni G.	Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico

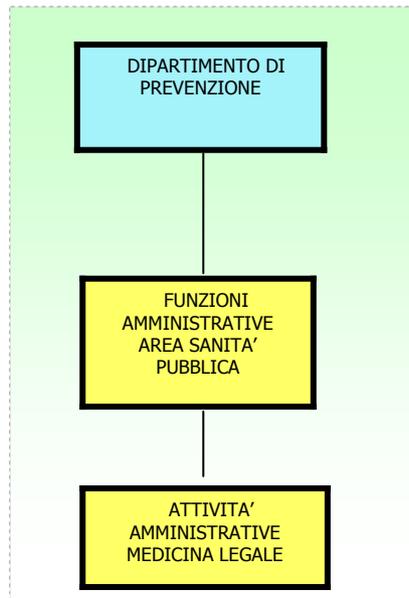
# SERVIZI SOCIALI



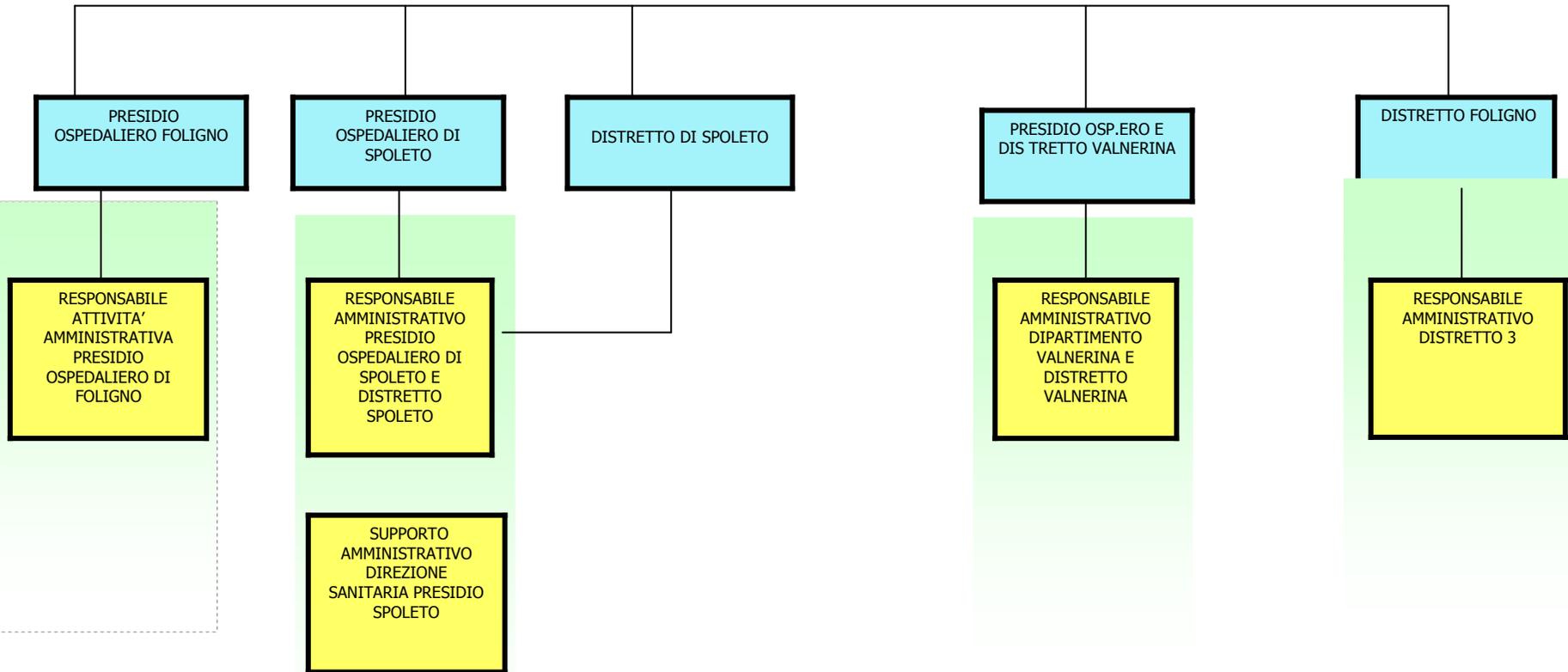
# D.A.R.

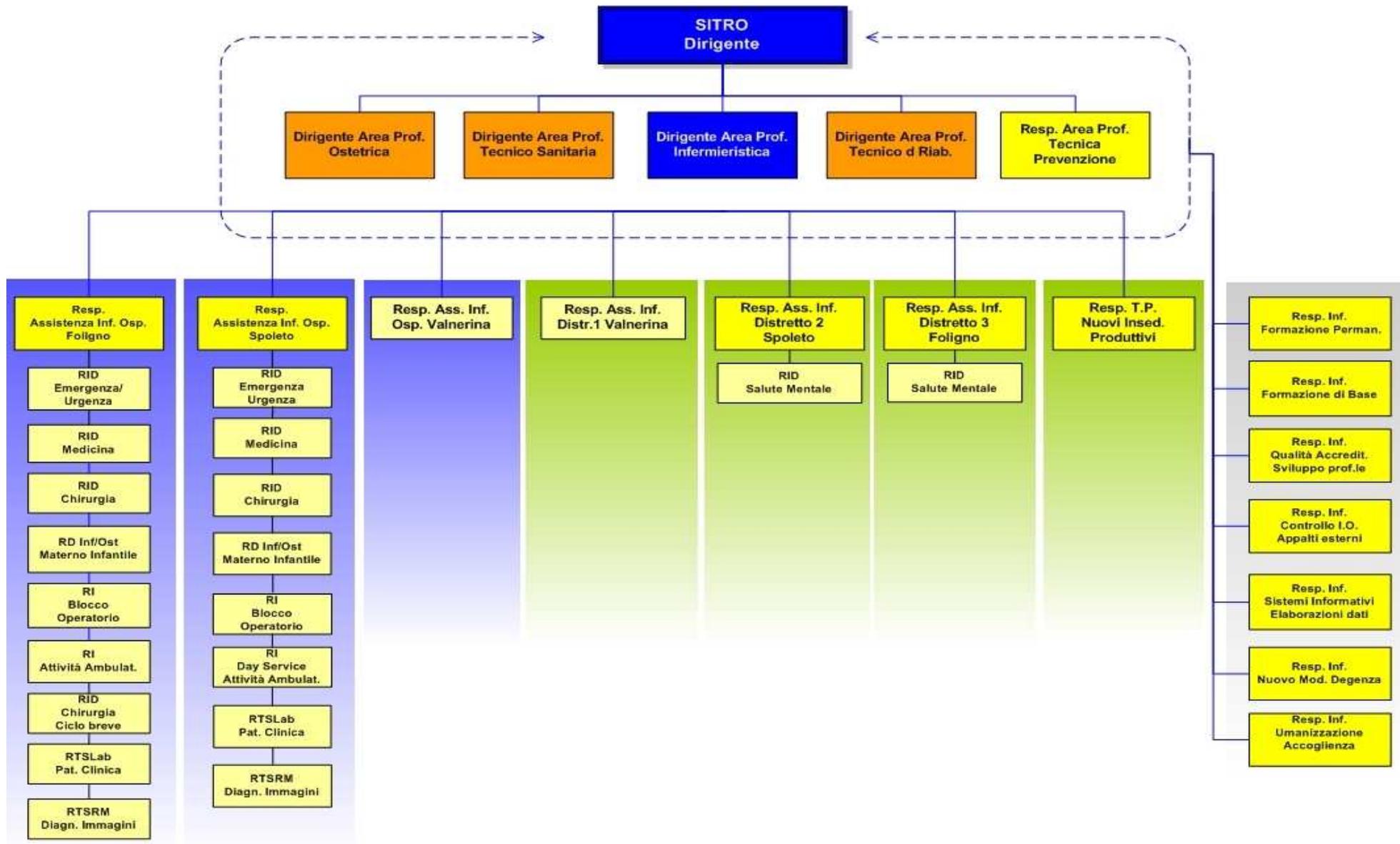


## DIPARTIMENTO PREVENZIONE



## PRESIDI OSPEDALIERI E DISTRETTI





Asl 3 foligno\_organigramma SITRO

*Progetti* **“Miglioramento organizzativo e qualitativo delle attività assistenziali”**

**Premessa**

L' articolo 30 comma 3 del CCNL 19/04/2004 prevede la possibilità di incremento del fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e della qualità delle prestazioni individuali secondo le modalità stabilite dalle Regioni.

Ciò premesso, sulla base delle specifiche indicazioni derivabili dalla trattativa regionale, le risorse di cui trattasi dovranno essere finalizzate al miglioramento organizzativo e qualitativo dell'attività, da definire con criteri chiari, oggettivi, misurabili e costantemente monitorati a livello aziendale.

La quota parte del fondo destinata a specifici progetti di particolare rilevanza strategica per l'Azienda sarà attribuita, al raggiungimento degli obiettivi, come appresso specificato.

**Obiettivo generale**

Attuare un miglioramento organizzativo e qualitativo delle attività in ambito sanitario attraverso le seguenti azioni:

- a) Ridurre i tempi di attesa ambulatoriali e di ricovero;
- b) Garantire le esigenze di continuità della funzione assistenziale con particolare riguardo alle attività di supporto;
- c) Migliorare i livelli di informazione e di comunicazione con l'utenza;
- d) Snellire e riqualificare le procedure amministrative.

**Unità Operative / Servizi / Personale coinvolto**

- 1. Presidi Ospedalieri Spoleto - Valnerina:** Personale Infermieristico.
- 2. Dipartimento Diagnostica per Immagini :**
  - a. Servizio Screening dei Presidi Ospedalieri di Foligno – Spoleto–Valnerina.
  - b. Radiodiagnostica Presidi Ospedalieri Valnerina.
 ( Personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica e Infermieristico)
- 3. U.R.S. - S.I.T.R.O. :** Personale Amministrativo – Infermieristico.
- 4. Distretti n. 2-3 :** Personale Ostetrico.
- 5. Presidi Ospedalieri Spoleto– Valnerina–Foligno:** Personale di Supporto (OSS).
- 6. Dipartimento Amministrazione delle Risorse :** Personale amministrativo.

### ***Tipi di intervento :***

- 1.1 Programmazione e realizzazione di piani di attività conformi alle esigenze di incremento dell'offerta di servizi (gestione tempi di attesa per prestazioni diagnostiche e tecnico-assistenziali, rispetto dei programmi di prevenzione oncologica, ottimizzazione dei livelli di integrazione funzionale tra i Servizi aziendali e rispetto dei livelli di standard previsti per le presenze di Infermieri, Ostetriche, Tecnici Sanitari, Tecnici della Prevenzione, Operatori Socio Sanitari, Personale amministrativo) per il raggiungimento degli obiettivi di miglioramento organizzativo e di riduzione dei tempi di risposta per le prestazioni sanitarie e le procedure amministrative.
- 1.2 Flessibilità organizzativa con garanzia di copertura della rete di servizi rivolti all'utenza.
- 1.3 Prestazioni socio sanitarie - tecnico-professionali – amministrative aggiuntive nell'anno 2006.

### ***Indicatori di verifica :***

- a. Operatori coinvolti
- b. Prestazioni tecniche-assistenziali
- c. Monte orario prodotto per singolo profilo professionale/dipendente
- d. Procedure amministrative prodotte, revisionate, implementate

### ***Analisi di contesto***

I seguenti Servizi :

- Medicina P.O. Spoleto
- Medicina-Chirurgia P.O. Norcia
- RSA - Degenza breve P.O. Cascia
- Pronto Soccorso/118 P.O. Cascia - Norcia
- Dipartimento Diagnostica per Immagini dei P.O. di Foligno-Spoleto-Valnerina
- Ufficio Relazioni Sindacali – S.I.T.R.O.
- Servizio Ostetrico Distretto n. 2-3
- Poli Ospedalieri Spoleto-Foligno-Valnerina\_Operatori Socio-Sanitari
- Uffici amministrativi: Personale, Convenzioni, Contabilità, Economato e Provveditorato

nella programmazione – gestione ed implementazione di nuove modalità assistenziali/procedure e di percorsi di innovazione organizzativa, tecnologica e strumentale fanno registrare un considerevole impegno da parte delle risorse professionali dedicate ed in particolare:

1. Il personale Infermieristico dei Servizi di Medicina del P.O. di Spoleto, Medicina e Chirurgia del P.O. di Norcia ed R.S.A. degenza breve di Cascia, nella fase della formazione specifica prima e nella sperimentazione – gestione successivamente, dell' ARMADIO FARMACEUTICO INFORMATIZZATO che permette di attuare la prescrizione terapeutica personalizzata ed informatizzata al letto del paziente; di ottimizzare le risorse economiche e materiali, nonché la possibilità di conseguire un aggiornamento, in tempo reale, della situazione giacenze delle specialità medicinali, con conseguente annullamento delle scorte, antieconomiche, di magazzino.

2. Il personale infermieristico del Servizio di Pronto Soccorso/118 degli Ospedali di Comunità della Valnerina (Norcia – Cascia), dopo un programma di formazione specifica, nella fascia oraria 14.00-8.00 effettua gli esami di laboratorio richiesti utilizzando la TECNOLOGIA PER ANALISI DECENTRATE (POCT), determinando vantaggi in termini di razionalizzazione dell'uso delle risorse, di efficienza organizzativa e di risultato. Ciò ha consentito di ridurre i tempi di risposta diagnostico-terapeutica a 5-10 minuti; di ottenere continuità nel servizio pure in assenza di turni di pronta disponibilità di personale tecnico sanitario; di interrompere i percorsi di trasporto-trasferimento di campioni di materiale biologico presso altri laboratori della rete ospedaliera; di avere maggiore efficienza ed appropriatezza nella gestione dell'utenza attraverso l'ottimizzazione dei tempi di risposta clinico-terapeutica, così da incidere favorevolmente sulle possibilità di compenso e/o monitoraggio dei quadri clinici, con evidente incremento del grado di soddisfazione dell'utenza.
  
3. Il personale tecnico sanitario e infermieristico del Dipartimento Diagnostica per Immagini – Servizio di Screening mammografico - dei P.O. Foligno-Spoleto-Valnerina, in una situazione in cui a fronte di una sensibile e progressiva riduzione delle risorse professionali dedicate, permangono invariati i carichi di prestazione necessari per dare attuazione agli obiettivi di salute definiti dalla programmazione regionale, garantisce i livelli di standard e di appropriatezza organizzativa necessari in relazione agli obiettivi previsti dai programmi di Screening mammografico, rispettando i calendari delle chiamate e riducendo sensibilmente i tempi di attesa per le prestazioni di approfondimento diagnostico e di 2° livello.
  
4. Il personale amministrativo/infermieristico degli Uffici Relazioni Sindacali e S.I.T.R.O. (Area Infermieristica) sono già impegnati nella costruzione - implementazione del "Sistema di Valutazione Permanente del personale del comparto", in ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 35 del CCNL 7/04/99 del Comparto Sanità i cui esiti, in accordo a quanto stabilito in sede di Contrattazione Integrativa Aziendale, interessano gli istituti contrattuali riferiti alla produttività collettiva e alla progressione orizzontale (fasce economiche) del personale. Gli obiettivi sottesi allo stesso Sistema di valutazione permanente sono così riassumibili:
  - adozione di strumenti di conoscenza e definizione della realtà organizzativa;
  - miglioramento della prestazione individuali;
  - sviluppo professionale continuo;
  - educazione alla cultura della valutazione continua quale strumento di conoscenza e di professionalizzazione dei ruoli.
  
5. Il personale ostetrico dei Distretti n. 2 e 3 è già assiduamente impegnato nell'ambito delle attività consultoriali ostetrico-ginecologiche e materno-infantili, dei piani di prevenzione oncologica - Screening citologico della cervice uterina - ed in una innovativa offerta assistenziale denominata: "IN ACQUA CON IL PANCIONE" , indirizzata alla realizzazione di un servizio per le donne gravide, a decorrere dalla 28° settimana, che prevede un programma di addestramento – rilassamento - preparazione al parto, in piscina, con piano educativo personalizzato curato dalla ostetrica di riferimento.
  
6. Il personale di supporto all'assistenza, in una situazione caratterizzata dal progressivo decremento delle risorse, elevato turn over e difficoltà di reperimento in relazione ai vincoli finanziari, fatti salvi gli obiettivi di diffuso inserimento degli Operatori di supporto nei processi assistenziali secondo la metodologia del processo di nursing, si

registra un obiettivo disagio collegato alla necessità di incidere sui livelli di flessibilità organizzativa e delle presenze del personale, spesso ricorrendo a prestazioni di carattere aggiuntivo.

7. Gli operatori amministrativi degli Uffici amministrazione del personale, contabilità generale, controllo di gestione e provveditorato sono impegnati in una serie di azioni tese a sviluppare ed affinare tutto il ciclo degli strumenti contabili, al fine di sperimentare per la Regione dell' Umbria un sistema specifico per la redazione di bilanci aziendali nonché l'individuazione di criteri per la costruzione di indicatori relativi ai controlli interni alle aziende, con la finalità ultima di garantire l'omogeneità, la confrontabilità e l'attendibilità dei dati di bilancio di tutte le aziende sanitarie.

### ***Azioni***

1. Coinvolgimento attivo degli Operatori dei Servizi.
2. Strategia di processo che, ai fini della sostenibilità organizzativa, può comportare l'utilizzo di un monte orario aggiuntivo nel corso del periodo 01/01/2006 – 31/12/2006.
3. Analisi della proiezione riferita al monte orario prodotto, nel periodo di riferimento - in termini di prestazioni aggiuntive - per gli Operatori delle Aree Professionali Sanitarie e tecniche;
4. Report di programmazione e verifica prodotti dalle Direzioni amministrative e di Area professionale.

## 1. SCHEDA RIASSUNTIVA

**1. Settore : *S.I.T.R.O. / Area Infermieristica***

**2. Titolo del Progetto : "LA GESTIONE AUTOMATICA DEL FARMACO"**



### **3. Personale coinvolto :**

- P.O. Spoleto – U.O. Medicina - Personale Infermieristico
- P.O. Norcia – U.O. Medicina/Chirurgia – Personale Infermieristico
- P.O. Cascia - RSA Degenza breve – Personale Infermieristico.

#### U.O. MEDICINA di SPOLETO

##### Operatori Professionali coinvolti :

INFIERMIERE COORDINATORE : 1  
INFIERMIERE : 14

#### U.O. MEDICINA - CHIRURGIA di NORCIA

##### Operatori Professionali coinvolti :

INFIERMIERE COORDINATORE : 1  
INFIERMIERE : 8

#### R.S.A. DEGENZA BREVE di CASCIA

##### Operatori Professionali coinvolti :

INFIERMIERE COORDINATORE : 1  
INFIERMIERE : 11

#### **4. Azioni - Tempi**

- Formazione del Personale: Settembre – Novembre 2005
- Sperimentazione profili farmaceutici – Dicembre 2005
- Gestione delle terapie prescritte – Gennaio 2006.

#### **5. Indicatori di processo :**

- nr.Pazienti seguiti con il sistema informatizzato
- analisi consumi reali per tipo di farmaco, per reparto, per centro di costo, per paziente
- report dettagliati dei farmaci necessari alla preparazione delle terapie
- report scorte farmacologiche.

#### **6. Criteri – Standard**

- Tutti i pazienti afferenti alle unità operative inserite nella sperimentazione vengono seguiti con il sistema di gestione automatica del farmaco.
- Foglio terapia informatizzato completo di tutte le informazioni previste dagli standard di qualità.

-

#### **7. Indicatori di risultato**

- Riduzione del tempo necessario per la gestione del farmaco;
- Gestione ottimale del fabbisogno farmaceutico grazie ad elaborazioni basate sulle singole dosi;
- Gestione automatica della restituzione dei farmaci non più necessari;
- Sicurezza nella fase di somministrazione del farmaco;
- Tracciabilità completa di qualunque tipo di operazione eseguita;
- Drastica riduzione delle scorte nelle Unità Operative;
- Supporto decisionale a favore di un corretto utilizzo dei farmaci;
- Possibile verifica dell'appropriatezza delle prescrizioni.

#### **8. Valutazione**

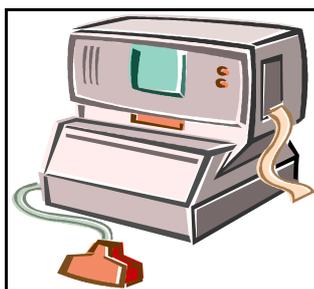
La valutazione degli indicatori applicati è effettuabile, su campione randomizzato ed in tutto il periodo di validità del progetto, da parte dei Responsabili del S.A.F. ovvero con cadenza trimestrale – semestrale – annuale.

#### **9. Peso economico del progetto : € 21600,00.**

## 2. SCHEDA RIASSUNTIVA

**1. Settore :** *S.i.t.r.o.*

**2. Titolo del Progetto :** "SISTEMA UTILIZZO TECNOLOGIA PER ANALISI DECENTRATE"



**3. Personale coinvolto :** INFERMIERI

- Presidi Ospedalieri Valnerina : Servizi di PRONTO SOCCORSO–118 NORCIA/CASCIA

Pronto Soccorso-118 VALNERINA - Area : Infermieristica

Operatori Professionali coinvolti :

INFERMIERE : 10

TLBM: 1

## 7. Azioni - Tempi

- Formazione del Personale: Novembre-Dicembre 2005
- Sperimentazione gestione strumentale : Gennaio-Marzo 2006
- Utilizzo conforme della tecnologia medica: Gennaio-Dicembre 2006.

## 8. Indicatori di processo :

- nr.di prestazioni-determinazioni eseguite con il sistema / fascia oraria/periodo
- nr. di determinazioni di laboratorio effettuate con inoltro di materiali biologici ai laboratori/fascia oraria/periodo
- nr. interventi manutentivi su apparecchiature Poct
- nr. di determinazioni/verifica di attendibilità su esami effettuati

## **9. Criteri – Standard**

- Nella fasce orarie prescritte tutti i pazienti con profilo diagnostico che prevede esami ematologici eseguibili con sistema tecnologia decentrata sono trattati.
- I tempi di attesa per referti ematologici sono contenuti nell'intervallo  $5 > 10$ min.

## **10.Indicatori di risultato**

- Riduzione dei tempi di attesa necessari per le determinazioni ematologiche.
- Riduzione degli interventi di trasporto (taxi sanitario) di campioni di materiali presso altre Sedi-Laboratori.
- Continuità del servizio in assenza di turni di pronta disponibilità e/o prestazioni oaggiuntive.
- Conformità dei risultati analitici in relazione ai processi di determinazione e verifica effettuabili in loco.

## **8. Valutazione**

La valutazione degli indicatori applicati è effettuabile, su campione randomizzato ed in tutto il periodo di validità del progetto, da parte dei Responsabili del DIPAC, ovvero con cadenza trimestrale – semestrale – annuale.

**10. Peso economico del progetto : € 6600,00**

### 3. SCHEDA RIASSUNTIVA

**1. Settore :** *S.I.T.R.O. / Area Tecnica Sanitaria*

**2. Titolo del Progetto :** **“Miglioramento organizzativo e qualitativo delle attività tecnico sanitarie nelle sezioni di radiodiagnostica e screening mammografico”**



**3. Personale coinvolto :** TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA - INFERMIERI

- Presidi Ospedalieri: Foligno – Spoleto - Valnerina
- Servizi : *Radiologia - Mammografia*

Servizi di Radiologia - Mammografia FOLIGNO-SPOLETO-VALNERINA

Operatori Professionali coinvolti :

TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA: 37

#### **11. Azioni - Tempi**

- Flessibilità organizzativa con ricorso a prestazioni aggiuntive sostenibili nel periodo di riferimento del progetto;
- Contenimento -riduzione dei tempi di attesa per prestazioni di radiodiagnostica in regime di ricovero, ambulatoriale, screening;
- Rispetto dei piani di lavoro in radiodiagnostica e dei calendari delle chiamate per gli screening mammografico;
- Riduzione dei tempi di attesa per prestazioni radiologiche – strumentali - interventistiche di approfondimento/ 2° livello;
- Utilizzo conforme della tecnologia digitale radiologica, tomografica e magnetica nucleare.

*Periodo di validità del progetto : Gennaio – Dicembre 2006*

## **12.Indicatori di processo :**

- nr.di prestazioni radiologiche e strumentali effettuate/periodo
- raggiungimento % della popolazione target per i programmi di screening
- riduzione dei tempi di risposta per gli approfondimenti – 2° livello

## **13.Criteri – Standard**

- Rispetto dei tempi di attesa per prestazioni di diagnostica radiologica, tomografica e magnetica nucleare nei limiti aziendali previsti.
- Ottimizzazione delle risorse e continuità del servizio tecnico sanitario presso le Sedi aziendali.
- Raggiungimento del 100% del campione target previsto per i programmi di screening
- Contenimento - riduzione dei tempi di risposta e di approfondimento per le prestazioni effettuate nell'ambito dei programmi di screening.

## **14.Indicatori di risultato**

- Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di diagnostica radiologica-strumentale/periodo.
- Utilizzo conforme della tecnologia Radiologica, tomografica, magnetica nucleare.
- Continuità del servizio tecnico sanitario senza ricorso ai turni di pronta disponibilità.

## **8. Valutazione**

La valutazione degli indicatori applicati è effettuabile, su campione randomizzato ed in tutto il periodo di validità del progetto, da parte dei Responsabili del DDI, ovvero con cadenza semestrale- annuale.

**11. Monte orario previsto :** nr. 2400 ore complessive.

### **12. Ripartizione:**

#### **1. Screening mammografico**

Sedi aziendali - ore 1200 complessive;

#### **2. Prestazioni radiologiche**

##### **Sedi aziendali:**

1. Spoleto 500
2. Foligno 200
3. Valnerina 500

**13. Peso economico del progetto:** € 60000,00

Le parti si impegnano ad effettuare una verifica dell'utilizzo delle ore assegnate al 31.10.2006 (mese di riferimento agosto) e a concordare, se necessario , una diversa ripartizione delle stesse.

## 4. SCHEDA RIASSUNTIVA

**1. Settore :** *Relazioni Sindacali – S.i.t.r.o.*

**2. Titolo del Progetto :** "**SISTEMA DI VALUTAZIONE PERMANENTE DEL PERSONALE DEL COMPARTO**"

**3. Servizi ::** U.R.S. / S.I.T.R.O. – Aree amministrativa-Infermieristica.

**Personale Amministrativo : n. 2**

**Personale Infermieristico : n. 2**

### **15. Tempi - Azioni :**

- *Fase 0* : formazione dei valutatori;
- *Fase I* (gennaio 2006) :
  - 1) predisposizione degli organigrammi del personale del Comparto da sottoporre a valutazione, (2-31 gennaio);
  - 2) individuazione del fondo (pesatura del progetto, 25-31 gennaio 2006);
- *Fase II* (febbraio 2006) :
  - 1) invio delle Schede di valutazione ai valutatori, presso i Servizi interessati; (1-14 febbraio 2006);
  - 2) ritiro delle schede (14-28 febbraio 2006);
- *Fase III* (marzo 2006) :
  - 1) rilevazione delle difformità e valutazione dell'incidenza %, (1-9 marzo 2006);
  - 2) rilevazione ed analisi delle osservazioni formulate dai dipendenti, (1-9 marzo 2006);
  - 3) rilevazione ed analisi dei ricorsi alle Direzioni Aziendali, (10-20 marzo 2006);
- *Fase IV* (20-31 marzo 2006):

inoltro del materiale al Servizio Personale per gli adempimenti amministrativo-contabili collegati.

### **16. Indicatori di processo :**

- Quadro organigrammi al 31/12/2005

- Riscontro dei Valutatori-Operatori raggiunti
- Riscontro scheda istruzioni operative e livello di adesione
- Rispetto dei criteri-tempi per la riconsegna delle schede

## **6. Criteri – Standard**

Tutto il personale interessato, rispondente ai criteri di valutabilità in relazione a quanto stabilito in sede di contrattazione/accordo sindacale aziendale, è valutato entro i termini prescritti.

## **7. Indicatori di risultato**

La valutazione del personale del comparto è attuata annualmente entro il primo trimestre dell'anno successivo.

Gli istituti contrattuali collegati (produttività – progressione orizzontale) sono applicati nel rispetto del ccnl e ccnl integrativo aziendale.

Il sistema permanente di valutazione del personale, condiviso dai soggetti aziendali coinvolti,

entra a far parte del Sistema di qualità aziendale.

Lo stesso sistema è ritenuto strumento di qualificazione e di sviluppo professionale continuo dagli Operatori.

## **8. Valutazione**

E' previsto uno strumento (questionario) per la misurazione dei livelli di adesione/gradimento della procedura aziendale di valutazione.

Il questionario, che sarà elaborato dal gruppo di progetto, sarà somministrato ad un campione rappresentativo della popolazione valutata entro il secondo semestre dell'anno successivo a quello cui si riferisce la valutazione.

## **9. Peso economico del progetto : € 2400,00**

## 5. SCHEDA RIASSUNTIVA

**1. Settore : S.I.T.R.O. / Area Ostetrica**

**2. Titolo del Progetto : "Screening del cervico-carcinoma"  
"IN ACQUA CON IL PANCIONE..."**



**3. Personale coinvolto : OSTETRICHE**

- Distretto n. 2 – Servizio Consultoriale
- Distretto n. 3 – Servizio Consultoriale

CONSULTORIO OSTETRICO DISTRETTO N. 2-3

Operatori Professionali coinvolti :

OSTETRICHE : 5

### **17. Azioni - Tempi**

- Corso propedeutico rivolto alle gravide > 28<sub>a</sub> sett.
- Esercizi mirati di respirazione, riscaldamento, stretching
- Immersioni
- Edizioni ripetute in relazione al numero di adesioni, durante tutto l'anno..

Periodo di validità del progetto: Gennaio-Dicembre 2006.

### **18. Indicatori di processo :**

- nr.di adesioni ai corsi di preparazione
- nr. di donne richiedenti il parto in vasca
- nr. di parti in vasca effettuati/periodo
- nr. di donne invitate
- nr. di esami eseguiti
- nr. di esami eseguiti correttamente.

## **19.Criteri – Standard**

- % di gravide che aderiscono ai corsi (15)
- % di donne formate che effettuano parto in vasca (45)
- %di donne che aderiscono allo screening

## **20.Indicatori di risultato**

- Implementazione del travaglio/parto assistito in vasca
- Utilizzo conforme delle risorse e della specifica procedura
- Livello di gradimento dell'assistenza ostetrica (valutabile con somministrazione di questionario ad hoc)
- Implementazione attività informativa/educativa

14. **Monte orario previsto** : 200 ore complessive

15. **Peso economico del progetto** : € 4800.00

## 6. SCHEDA RIASSUNTIVA

**1. Settore :** *S.I.T.R.O. / Area Infermieristica*

**2. Titolo del Progetto :**

**“MIGLIORAMENTO QUANTITATIVO E QUALITATIVO DELLE ATTIVITA’ DI SUPPORTO ALL’ASSISTENZA INFERMIERISTICA ED OSTETRICA”**



**3. Personale coinvolto :** OPERATORI SOCIO SANITARI

- Presidi Ospedalieri Foligno – Spoleto - Valnerina : Degenze e Servizi
- 

Operatori Tecnici coinvolti :

OPERATORI SOCIO SANITARI : 144

### **21. Azioni - Tempi**

- Flessibilità organizzativa in relazione alle modalità assistenziali (processi assistenziali con piani di nursing – livelli di intensità delle cure)
- Integrazione dipartimentale delle risorse umane;
- Utilizzo appropriato delle unità dedicate ai processi assistenziali con verifica delle attività tecnico-assistenziali indirette attribuibili ad altri Operatori tecnici ;

Periodo di validità del progetto : Gennaio-Dicembre 2006.

### **22. Indicatori di processo :**

- NR. di Operatori di supporto impiegati nelle attività dei servizi;
- Nr. di Operatori di supporto impiegati nei processi assistenziali (degenze);
- Nr. di Operatori di supporto costituenti dotazioni integrative dei dipartimenti (pool);
- Monte orario prodotto per area;
- Entità delle prestazioni aggiuntive richieste nel periodo di validità del progetto.

### **23. Criteri – Standard**

Mantenimento dei livelli di standard presenze degli Operatori per singola struttura;  
Gestione dipartimentale di calendari di lavoro;  
Gestione funzionale integrata in ambito dipartimentale/area funzionale;  
Diffusione -implementazione dei piani di lavoro per singolo servizio;  
Rispetto degli standard di presenza minima degli operatori di supporto in tutte le strutture aziendali.

### **24. Indicatori di risultato**

Gli Operatori di supporto presenti nelle aree dipartimentali, gestiti con adeguati livelli di integrazione, concorrono alla definizione degli obiettivi di assistenza e alla realizzazione dei piani di cura.

Gli Operatori di supporto si avvalgono del Piano di lavoro come strumento di omogeneizzazione dei comportamenti a livello di U.O.

### **8. Valutazione**

La valutazione degli indicatori applicati è effettuabile, nel breve e medio periodo di validità del progetto da parte degli Uffici infermieristici ovvero, con periodicità semestrale-annuale dalla direzione del SITRO.

16. **Monte orario previsto:** 800 ore complessive.

17. **Peso economico del progetto:** € 16000,00



**Federazione Poteri Locali**  
**Segreteria territoriale**  
**ASL n° 3**

## Dichiarazione a verbale

Contratto Integrativo Aziendale Az. USL n° 3 Foligno siglato tra le parti in data 29 giugno 2006

La scrivente segreteria aziendale, giudica positivo l'accordo che ha portato alla firma del Contratto Integrativo Aziendale.

Contestualmente rimane il giudizio negativo che a suo tempo portò questa organizzazione a non sottoscrivere l'accordo sui coordinamenti sanitari e sulle posizioni organizzative.

L'alto numero dei coordinamenti, non legato ad un modello aziendale e gestionale, di fatto, ha tolto energie umane e professionali alle attività assistenziali, in quanto l'Azienda non ha sostituito coloro che hanno assunto le funzioni di coordinamento, scaricando sul personale un aumento dei carichi di lavoro. Tale scelta oltre che condizionare l'organizzazione del lavoro ha ridotto le risorse per gli altri istituti contrattuali.

Sulle posizioni organizzative, non abbiamo condiviso né il numero né il metodo che ha portato alla loro copertura.

Per la UIL - FPL Territoriale AZ USL n° 3  
Francesco Santirosi