

REGIONE TOSCANA



Giunta Regionale

**LINEE DI INDIRIZZO
SUI CCNL DELLE AREE DIRIGENZIALI DEL SSN DEL 3.11.2005**

1. RISORSE ECONOMICHE REGIONALI (Art. 9, comma 1, lett. a CCNL)

Le risorse regionali previste dall'art. 57 del CCNL dell'area della dirigenza medica e veterinaria del 3.11.2005, quantificate, a livello nazionale, in misura pari allo 0,32% del monte salari 2001, sono interamente destinate al fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro (art. 55 del CCNL), il quale viene incrementato, in ciascuna Azienda, degli importi indicati al comma 3 dello stesso art. 55. In particolare, si prevede che dette risorse vengano utilizzate per le indennità per turni notturni e festivi (art. 51 del CCNL), per l'indennità di ufficiale di polizia giudiziaria (art. 52 del CCNL) e per il lavoro straordinario.

Tenuto conto che il comma 2 del predetto art. 57 prevede che, nel rispetto del limite di incremento complessivo del fondo, possano essere disposte apposite compensazioni tra i vari incrementi indicati al citato art. 55, comma 3, si ritiene opportuno fornire le seguenti indicazioni.

Con riferimento all'indennità di ufficiale di polizia giudiziaria si rileva che il CCNL prevede che l'incremento del fondo di cui all'art. 55, per il finanziamento della stessa, debba essere disposto anche in quelle realtà, come le Aziende ospedaliero-universitarie, nelle quali non vi sono dirigenti con la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria. In tal caso vi saranno risorse disponibili che, nell'ambito della contrattazione aziendale, dovranno essere prioritariamente destinate a coprire i costi derivanti dall'incremento delle indennità per turni notturni e festivi di cui all'art. 51 del CCNL, laddove le risorse previste a tal fine dovessero risultare insufficienti ad assicurare i benefici dovuti ai dirigenti interessati. Le somme residue saranno poi destinate alla quota parte del fondo per il compenso del lavoro straordinario.

Analogamente dovrà procedersi nelle Aziende USL, le quali effettueranno le opportune compensazioni tra le risorse previste dal CCNL per il finanziamento dei diversi istituti indicati al comma 3 del citato art. 55, utilizzando le somme che dovessero residuare dall'attuazione di uno di tali istituti contrattuali per far fronte all'eventuale insufficienza delle risorse previste per l'attuazione di altro istituto.

Per quanto riguarda l'incremento di cui al punto c) del suddetto comma 3 dell'art. 55, nell'effettuare le eventuali compensazioni si dovrà tener conto che esso, ai sensi del comma 4 dello stesso art. 55, è destinato solo temporaneamente al compenso del lavoro straordinario, sino alla stipulazione del CCNL relativo al II biennio economico 2004-2005, che ne stabilirà l'utilizzazione definitiva al fine di una diversa remunerazione dei servizi di guardia.

Una volta effettuate le suddette compensazioni, gli eventuali importi residui, dopo la completa applicazione degli istituti a cui le risorse regionali sono destinate dal CCNL, saranno utilizzati nel fondo per la retribuzione di risultato ed attribuiti ai dirigenti secondo modalità da definirsi in sede di contrattazione integrativa.

Le indicazioni di cui sopra valgono anche con riferimento alle risorse regionali previste dall'art. 53 del CCNL dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa, per cui, anche in questo caso, dovranno essere effettuate le opportune compensazioni. Occorre però tener presente che, per tale area contrattuale, una parte delle risorse regionali viene utilizzata anche per l'adeguamento dello stipendio tabellare dei dirigenti con anzianità di servizio inferiore a cinque anni e, al riguardo, si rinvia a quanto precisato al paragrafo 2.3, secondo periodo delle presenti linee di indirizzo.

2. FONDI CONTRATTUALI

Nell'evidenziare il rilievo che assume una corretta determinazione dei fondi contrattuali, sia in relazione all'esigenza di definire il tetto di spesa, in ciascuna Azienda, per le voci retribuite con i fondi stessi, sia con riferimento all'esigenza di dare certezza ai dirigenti sull'entità delle risorse disponibili, si ritiene opportuno soffermare l'attenzione sugli aspetti di seguito indicati.

2.1 - Fondo per la retribuzione di risultato (art. 56 CCNL area dirigenza medica e veterinaria e art. 51 CCNL area dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa)

I CCNL del 3.11.2005 confermano (all'art. 56, comma 2, per l'area della dirigenza medica e veterinaria e all'art. 51, comma 2, per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa) il comma 5 dell'art. 52 dei CCNL dell'8.6.2000 e, pertanto, anche l'incremento del fondo per la retribuzione di risultato previsto alla lett. b) dello stesso art. 52. Al riguardo si confermano le indicazioni a suo tempo fornite con riferimento ai CCNL dell'8.6.2000, nel senso che le Aziende sanitarie possono disporre, nell'ambito della contrattazione aziendale, a decorrere dall'1.1.2002, l'incremento del fondo per la retribuzione di risultato nella misura dell'1% del monte salari 1997, in presenza di una delle condizioni indicate dall'art. 52 sopra richiamato.

Tali condizioni sono costituite da:

- pareggio di bilancio o utile di esercizio, verificato anche alla luce delle integrazioni del fondo sanitario regionale deliberate o programmate successivamente alla chiusura dell'esercizio;

ovvero

- realizzazione di un programma di interventi strutturali di riorganizzazione e razionalizzazione finalizzato, salvaguardando i livelli di assistenza, al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario.

Si ritiene che la situazione in essere nelle diverse realtà aziendali, riguardo alle disposizioni contrattuali in questione, debba essere oggetto di approfondimento e di confronto tra la Regione, le Aziende e le organizzazioni sindacali, con particolare riferimento a quelle realtà nelle quali vi sia stata, negli anni scorsi, un'applicazione non omogenea, per la dirigenza ed il personale del comparto, di disposizioni contrattuali sostanzialmente analoghe, le quali presuppongono le medesime condizioni (quelle sopra esplicitate) per la loro attuazione.

2.2 - Art. 9, comma 1, lett. c) e d) CCNL

Con l'art. 9, comma 1, lett. c) e d) dei CCNL del 3.11.2005 vengono ricondotte nell'ambito del coordinamento regionale due modalità di incremento dei fondi già previste dai precedenti contratti, rispetto alle quali si ritiene opportuno evidenziare quanto segue.

In merito alla possibilità di incrementare il fondo di cui agli artt. 54 e 49 dei CCNL del 3.11.2005 (rispettivamente per l'area della dirigenza medica e veterinaria e per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa) con una quota degli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica del personale, concordata in contrattazione integrativa (art. 9, comma 1, lett. c), si ritiene che la riduzione da prendere in considerazione sia quella derivante da modifiche stabili dell'assetto organizzativo, la quale dovrà risultare dagli atti aziendali di determinazione del fabbisogno di personale, e non la temporanea diminuzione del personale in servizio conseguente a limitazioni transitorie delle assunzioni.

Si ritiene inoltre che, nel quantificare gli eventuali minori oneri derivanti dalla riduzione stabile della dotazione organica, le Aziende debbano tener conto dell'andamento complessivo della spesa per il personale, in relazione alle diverse tipologie di lavoro.

Nel determinare, in sede di contrattazione integrativa, la quota degli eventuali minori oneri da destinare al fondo di cui ai suddetti artt. 54 e 49, si ritiene che si debba tener conto anche della circostanza che una parte del fondo stesso, a decorrere dal 31 dicembre 2003, è conglobata nello stipendio tabellare ai sensi dei CCNL del 3.11.2005.

Resta fermo che, nelle ipotesi in cui la riduzione della dotazione organica delle Aziende derivi dal passaggio di personale ad altri enti per effetto del trasferimento di attività (ricordiamo, ad esempio, i dirigenti che passano agli ESTAV per effetto delle funzioni trasferite a tali enti), i fondi contrattuali delle Aziende dovranno essere conseguentemente ridotti secondo criteri da definirsi a livello regionale, d'intesa con le organizzazioni sindacali.

Per quanto riguarda la disposizione di cui all'art. 9, comma 1, lett. d) (incremento dei fondi in caso di aumento della dotazione organica del personale, o dei servizi anche ad invarianza del numero complessivo di essa) si ritiene opportuno ricordare che, sia il Comitato di Settore in sede di espressione del parere sulle ipotesi di accordo, sia la Conferenza delle Regioni nel documento sulle problematiche attuative dei CCNL approvato nella seduta del 15 dicembre 2005, hanno evidenziato che deve escludersi ogni automatismo nell'incremento dei fondi.

In considerazione di quanto sopra, qualora, compatibilmente con le disposizioni vigenti in materia di assunzioni di personale e nel rispetto dei vincoli di bilancio, si realizzino effettivamente le condizioni per procedere ad un aumento della dotazione organica, si ritiene che l'incremento dei fondi debba essere oggetto di attenta valutazione da parte delle Aziende.

In particolare, una volta verificato che si tratta di aumento di personale rispetto a quello preso a base di calcolo per la formazione dei fondi, le Aziende dovranno determinare l'incremento dei fondi medesimi in considerazione del valore delle posizioni dirigenziali di nuova istituzione e del trattamento accessorio da corrispondere ai dirigenti che verranno assunti.

Per quanto riguarda, nello specifico, il passaggio alla dipendenza dei medici convenzionati per l'emergenza sanitaria territoriale, si ritiene che le Aziende, al fine di garantire lo svolgimento dell'attività in questione, debbano prestare particolare attenzione alle necessità di incremento del fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro, fermo restando che dovranno comunque essere adottate tutte le iniziative

necessarie per la ricerca di soluzioni organizzative che consentano un più razionale utilizzo del personale coinvolto nell'attività di emergenza sanitaria territoriale.

In ogni caso, l'incremento dei fondi non può prescindere da una adeguata valutazione in merito al carattere di stabilità o meno delle circostanze che hanno determinato l'aumento della dotazione organica, tenuto conto che un aumento temporaneo della stessa non può giustificare incrementi stabili dei fondi, bensì solo incrementi temporanei.

Per quanto riguarda, infine, l'aumento dei servizi ad invarianza della dotazione organica, ritenuto che debba escludersi un incremento generalizzato dei fondi, si ritiene possibile, nei limiti dei maggiori oneri che l'Azienda deve sostenere per l'erogazione ai dirigenti di benefici contrattualmente dovuti, un incremento riguardante i fondi di pertinenza.

2.3 - Retribuzione individuale di anzianità (RIA)

I CCNL del 3.11.2005 prevedono che, per i dirigenti con anzianità di servizio inferiore a cinque anni, a decorrere dal 31 dicembre 2003 venga conglobata nello stipendio tabellare anche una quota delle risorse della RIA dei dirigenti cessati dal servizio, che già dal 31 dicembre 2001 confluiscono nel fondo di posizione, quale anticipazione del trattamento di equiparazione attribuibile al raggiungimento del quinquennio. Dalla stessa data del 31 dicembre 2003 il fondo di posizione è decurtato in misura corrispondente agli importi della RIA conglobati nel tabellare. Al riguardo si ritiene opportuno ricordare che, secondo quanto previsto dai CCNL del 3.11.2005, ove a tale data la RIA disponibile in ciascuna Azienda non sia sufficiente, la decurtazione avverrà sulla medesima voce che si renderà disponibile nei successivi esercizi.

Inoltre, per i dirigenti dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo con anzianità di servizio inferiore a cinque anni (per i quali l'adeguamento del tabellare è finanziato, oltre che con la RIA, anche con una parte delle risorse regionali di cui all'art. 53 del relativo CCNL) la RIA dei cessati dovrà compensare anche la quota conglobata nel tabellare eventualmente non coperta dalle predette risorse regionali, tenendo conto comunque che le risorse regionali medesime sono disponibili dal 1.1.2003 mentre il conglobamento decorre dal 31.12.2003.

Precisato quanto sopra, si evidenzia che si rende necessario utilizzare le risorse della RIA dei dirigenti cessati anche per compensare l'importo con il quale era stato integrato il fondo di posizione nell'anno 2001, al fine dell'equiparazione ex IX-X livello, per la parte non coperta dai risparmi sulla RIA. Infatti, nella quasi totalità delle Aziende tali risparmi non erano risultati sufficienti a coprire la somma necessaria per l'equiparazione, con la conseguenza che l'incremento del fondo di posizione, per la parte non coperta dai risparmi sulla RIA, era stato finanziato dalle Aziende stesse con le risorse del proprio bilancio, come emerge dai protocolli d'intesa attuativi dell'art. 7, comma 1, lett. c dei CCNL 8.6.2000, allegati B e D della delibera della Giunta regionale n. 1049 del 24.9.2001.

In particolare, dai citati protocolli d'intesa, risultano non coperti dai risparmi sulla RIA le seguenti somme a livello regionale:

- lire 5.272.182.903 (pari ad euro 2.722.855) per la dirigenza medica e veterinaria;
- lire 1.030.580.386 (pari ad euro 532.250) per la dirigenza sanitaria;
- lire 677.302.799 (pari ad euro 349.798) per la dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa (con riferimento alla quale occorre tenere presente che la RIA cofinanziava anche l'incremento di cui all'art. 11, comma 3 del CCNL 8.6.2000 - II biennio economico).

Gli importi della RIA che ciascuna Azienda deve destinare a compensare le somme di cui sopra sono indicati nella tabella allegata alle presenti linee di indirizzo. Tali importi costituiscono il risultato di un calcolo effettuato tenendo conto dei dati, riportati nei suddetti protocolli d'intesa, relativi alla spesa per l'equiparazione 2001 (e, per la dirigenza PTA, anche alla spesa per l'incremento di cui al citato art. 11, comma 3) non coperta dai risparmi sulla RIA. Le modalità ed i tempi per effettuare tale compensazione verranno stabiliti a livello di contrattazione aziendale, tenuto conto delle risorse della RIA disponibili e delle altre finalità a cui sono destinate le risorse medesime.

Una volta effettuate tutte le operazioni di cui sopra, fermo restando che le risorse della RIA dei cessati devono essere utilizzate anche per garantire la RIA in godimento ai dirigenti assunti e tenuto conto, altresì, della possibilità che la contrattazione integrativa destini una parte delle risorse in questione alle attività di formazione ed aggiornamento (ai sensi dell'art. 33 del CCNL del 5.12.1996 per l'area della dirigenza medica e veterinaria, richiamato dall'art. 18 del CCNL integrativo del 10.2.2004), gli ulteriori importi della RIA che si rendono disponibili confluiscono, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali, nel fondo di posizione e vengono utilizzati per le finalità del fondo medesimo.

A tale proposito si ritiene che le suddette risorse della RIA disponibili vengano finalizzate, prioritariamente, alla valorizzazione della professionalità dei dirigenti con incarico di cui alla lett. c) dell'art. 27 dei CCNL dell'8.6.2000, che siano ritenuti meritevoli di un riconoscimento. Ricordiamo al riguardo che, con i CCNL relativi al II biennio economico 2004-2005, sempre che il testo rimanga quello delle ipotesi di accordo sottoscritte il 9 marzo 2006, viene creata una fascia di incarico, nell'ambito di quelli previsti dalla lett. c) del suddetto art. 27, con un nuovo livello di retribuzione di posizione minima contrattuale. Le stesse ipotesi di accordo individuano i destinatari della nuova fascia di incarico ai commi 5 e 7 degli artt. 5 e 6 (per l'area della dirigenza medica e veterinaria) e ai commi 5 e 7 degli artt. 3, 5 e 6 (per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa). Si ritiene che, una volta che entreranno in vigore i suddetti CCNL relativi al II biennio economico 2004-2005, le risorse della RIA in questione vengano destinate, in via prioritaria, in relazione alle esigenze di ciascuna Azienda, al finanziamento di incarichi (ulteriori rispetto a quelli finanziati dai CCNL medesimi) a cui corrisponda il nuovo livello di retribuzione di posizione minima contrattuale, conferibili ai dirigenti in possesso dei requisiti previsti al comma 7 degli articoli sopra richiamati (valutazione positiva, esperienza professionale minima di quindici anni).

2.4 - Fondi per la dirigenza delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica

Con riferimento alla formazione dei fondi per la dirigenza delle professioni sanitarie, si ritiene opportuno ricordare che l'art. 52 del CCNL del 3.11.2005 (relativo all'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa), nel richiamare quanto stabilito in proposito dal CCNL integrativo del 10.2.2004, prevede che vengano applicate le medesime regole degli artt. 49, 50 e 51 per i dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

3. COMITATO PARITETICO SUL FENOMENO DEL MOBBING

Con i CCNL del 3.11.2005 le parti negoziali, nel prendere atto che il fenomeno del mobbing va prevenuto, rilevato e contrastato efficacemente, hanno previsto l'istituzione di specifici Comitati paritetici sul mobbing (art. 7 dei CCNL di entrambe le aree dirigenziali). Al riguardo si richiama l'attenzione delle Aziende

sull'opportunità che vengano valutate, adeguatamente, possibili modalità attuative delle predette disposizioni contrattuali in ambito di area vasta.

Il fenomeno del mobbing sarà, inoltre, oggetto di monitoraggio a livello regionale, nell'ambito del confronto con le organizzazioni sindacali e le direzioni aziendali, come previsto dagli stessi CCNL del 3.11.2005.

4. FORMAZIONE ED ECM (Art. 9, comma 1, lett. b CCNL)

Riguardo alla formazione continua del personale, che costituisce un fattore strategico per le amministrazioni, si evidenzia che le Aziende dovranno predisporre, in conformità alle linee di indirizzo regionali e nel rispetto del sistema di relazioni sindacali previsto dalle vigenti disposizioni contrattuali, il piano della formazione relativo al triennio 2005-2007, nonché il programma annuale 2006, entro il 31 dicembre prossimo, garantendo un'adeguata informazione a tutto il personale. Le Aziende possono avvalersi, nella predisposizione del piano di formazione, del supporto del Collegio di Direzione.

I piani aziendali per la formazione devono tendere a valorizzare il ruolo della formazione sul campo e le ricadute della formazione sull'organizzazione del lavoro, nonché a favorire lo sviluppo delle competenze professionali, prevedendo che una quota consistente delle risorse destinate alla formazione sia attribuita ai dipartimenti o alle aree funzionali allo scopo di finanziare le iniziative proposte dalle unità operative facenti parte dei medesimi.

I piani aziendali per la formazione devono comunque soddisfare le esigenze formative dei vari profili professionali della dirigenza, garantendo un'offerta formativa congrua rispetto alla natura specialistica delle diverse figure ricomprese nei profili dirigenziali presenti in Azienda.

Le Aziende, nello sviluppo dei propri piani aziendali, si avvalgono del supporto degli animatori di formazione, i quali collaborano all'individuazione del fabbisogno formativo ed alla realizzazione degli obiettivi strategici aziendali, al fine di contestualizzarli nella specifica realtà di riferimento.

Il ruolo della formazione, intesa quale strumento di ottimizzazione delle risorse umane e di cambiamento organizzativo, che garantisce un continuo rinnovamento delle competenze e delle conoscenze professionali di tutto il personale, si esprime altresì attraverso i piani di formazione di area vasta. In tal senso, oltre a specifici interventi regionali, di cui verrà data tempestiva informazione alle organizzazioni sindacali aziendali, finalizzati a sviluppare percorsi formativi in area vasta, le stesse Aziende prevedono nei propri piani di formazione aziendali percorsi formativi che mirino a sostenere specifiche progettualità di ordine assistenziale che trovano nella dimensione di area vasta la propria naturale collocazione.

Si ritiene opportuno evidenziare che, ai sensi delle vigenti disposizioni contrattuali, alla formazione continua sono destinate annualmente le risorse previste dalla circolare del Ministro della Funzione Pubblica n. 14 del 24 aprile 1995 (richiamata dall'art. 18 dei CCNL integrativi del 10.2.2004).

Le Aziende sono, inoltre, tenute ad adottare tutte le iniziative necessarie affinché sia garantita a tutti i dipendenti la partecipazione a percorsi formativi e la conseguente acquisizione dei crediti formativi previsti dalla normativa vigente, nel rispetto delle disposizioni di cui ai CCNL.

Si ricorda, inoltre, che le Aziende sono tenute alla documentazione dei crediti formativi raggiunti dal personale del servizio sanitario regionale. Lo strumento di tale documentazione è l'anagrafe formativa, che deve raccogliere e documentare la frequenza ad iniziative di formazione riguardanti tutto il personale, in modo tale che ogni operatore abbia un proprio "libretto formativo" in cui è raccolta l'informazione sulla

partecipazione alle esperienze formative, alle attività di docenza, di studio e ricerca, attività che dovranno essere formalmente documentate presso l'Azienda.

Si ritiene infine che, nell'ambito del confronto a livello regionale, con le organizzazioni sindacali e le direzioni aziendali, venga effettuato periodicamente un monitoraggio delle iniziative di formazione, con particolare riferimento alla conformità dei piani aziendali alle linee di indirizzo regionali, all'utilizzo delle risorse destinate alla formazione, nonché all'acquisizione dei crediti formativi previsti dalla normativa vigente.

5. VALUTAZIONE (Art. 9, comma 1, lett. e CCNL)

Le disposizioni dei CCNL del 3.11.2005 concernenti la valutazione dei dirigenti (artt. 25-32) riprendono lo spirito dei precedenti CCNL dell'8.6.2000, disciplinando però in maniera più chiara gli aspetti procedurali, gli organismi e gli effetti positivi e negativi delle due tipologie di valutazione.

Si rileva, inoltre, che viene delineato un percorso semplificato rispetto al passato, unificando temporalmente taluni momenti di verifica e valutazione dei dirigenti. Ferma restando la verifica annuale dei risultati, la verifica professionale dell'attività svolta (che, secondo la normativa previgente, avrebbe dovuto effettuarsi, indipendentemente dalle altre, ogni triennio) è stata infatti riunificata alla verifica e valutazione per la conferma dell'incarico. Al riguardo si ritiene opportuno evidenziare che, comunque, ai dirigenti sono riconosciute adeguate garanzie, tenuto conto che, qualora i risultati negativi di gestione per due anni consecutivi inducano l'Azienda alla revoca anticipata dell'incarico, questa è possibile solo se confermata dalla verifica professionale da parte del Collegio tecnico che è, a tal fine, anticipata rispetto al termine di scadenza dell'incarico stesso.

Più in generale, si ritiene che i sistemi di valutazione debbano comunque riconoscere un particolare rilievo, nell'ambito del giudizio di carattere complessivo sull'attività del dirigente, proprio alla valutazione delle competenze professionali effettuata dal Collegio tecnico.

In merito alla composizione di quest'ultimo, si ritiene condivisibile il contenuto della dichiarazione congiunta n. 10 (per entrambe le aree dirigenziali), laddove le parti esprimono il parere che i due componenti del Collegio tecnico siano prescelti tra i direttori del SSN appartenenti alla stessa area, profilo e, ove prevista, disciplina del dirigente oggetto di valutazione.

Per quanto riguarda le Aziende ospedaliero-universitarie si ritiene che, per la valutazione dei dirigenti del SSN, la maggioranza dei membri del Collegio tecnico debba provenire dal SSN stesso.

Rispetto a quanto previsto nell'allegato n. 5 ai CCNL, in merito alle possibili incompatibilità riguardanti i componenti del Collegio tecnico, si ritiene che comunque, ad effettuare la valutazione, non possa essere un soggetto in situazione, oggettivamente accertata, di conflitto con il valutato.

Riguardo alle procedure di valutazione, si ritiene opportuno richiamare l'attenzione delle Aziende sui principi enunciati all'art. 25 dei CCNL di entrambe le aree dirigenziali, confermati nell'allegato n. 5 sopra richiamato:

- trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate ed obbligo di motivazione della valutazione espressa;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio nella valutazione di I e II istanza;

- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione, sulla quale l'organismo di verifica è chiamato a pronunciarsi.

Al fine di offrire maggiori garanzie al processo di valutazione, le Aziende sono invitate a considerare la possibilità di introdurre nel processo medesimo apposite schede di autovalutazione, tramite le quali gli interessati potranno fornire un contributo utile anche per una migliore definizione di compiti, obiettivi e organizzazione del lavoro.

Si ritiene, inoltre, opportuno evidenziare che i CCNL del 3.11.2005 hanno eliminato ogni dubbio in merito alla finalità premiante della valutazione positiva, la quale (secondo quanto previsto dal comma 2 dell'art. 28 dei CCNL medesimi), per i dirigenti di struttura complessa o semplice, realizza la condizione per la conferma nell'incarico già assegnato o per il conferimento di altro della medesima tipologia di pari o maggior rilievo gestionale ed economico, mentre, per gli altri dirigenti, realizza la condizione per la conferma o il conferimento di nuovi incarichi di pari o maggior rilievo professionale ed economico o di struttura semplice. Ricordiamo, altresì, che la lett. b) del comma 2 dell'art. 28 sopra richiamato prevede, tra gli effetti della valutazione positiva per i dirigenti neo assunti, al termine del quinto anno, l'attribuzione di incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo, nonché di direzione di strutture semplici.

Si ritiene, infine, opportuno richiamare le Aziende alla massima collaborazione reciproca nel caso in cui il processo di valutazione incida su periodi di servizio svolti in più di una Azienda.

6. MOBILITA' (Art. 9, comma 1, lett. h CCNL)

Qualora dai processi di ristrutturazione aziendale, conseguenti ad atti di programmazione regionale, dovessero emergere eccedenze di personale delle aree dirigenziali, le Aziende sono tenute a porre in essere ogni iniziativa utile alla ricollocazione interna dei dirigenti stessi, secondo quanto previsto dagli artt. 31 e 30 dei CCNL del 5.12.1996 (rispettivamente per l'area della dirigenza medica e veterinaria e per l'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa).

Ove non sia possibile una ricollocazione interna, le Aziende, in attuazione dell'art. 17 dei CCNL integrativi del 10.2.2004, dovranno attivarsi ricercando una soluzione a livello di area vasta e, successivamente, a livello regionale, allo scopo di facilitare il passaggio diretto dei dirigenti dichiarati in eccedenza ad altre Aziende ed evitare il collocamento in disponibilità dei dirigenti stessi.

Resta fermo, in ogni caso, che le implicazioni derivanti dai processi di riorganizzazione sulla mobilità dei dirigenti, sono regolate in sede di contrattazione collettiva integrativa, ai sensi dell'art. 4, comma 2, lett. f) dei CCNL del 3.11.2005.

7. ATTIVITA' AGGIUNTIVE

Le condizioni per il ricorso a tale istituto sono previste dall'art. 55, comma 2 dei CCNL dell'8.6.2000, nonché dall'art. 14, comma 6 dei CCNL del 3.11.2005, dai quali emerge che l'istituto stesso si caratterizza per la sua eccezionalità e temporaneità, non essendo pertanto consentito alle Aziende un

utilizzo sistematico dell'istituto stesso. Al riguardo si ravvisa l'opportunità che vengano definite a livello aziendale, nel rispetto del sistema di relazioni sindacali previsto dai CCNL, le modalità di attuazione delle predette disposizioni contrattuali.

In ogni caso, il ricorso alle attività aggiuntive non deve diventare un modo per sopperire a mancate riorganizzazioni, né deve determinare un sostanziale svuotamento di taluni istituti (risultato, straordinario) finanziati con gli appositi fondi contrattuali. Inoltre, proprio per il loro carattere eccezionale e temporaneo, le attività aggiuntive non possono costituire una modalità ordinaria alternativa alla copertura degli organici, la quale invece si configura come elemento qualificante del Servizio sanitario regionale e, in proposito, si richiamano anche gli impegni assunti con le organizzazioni sindacali nell'incontro del 15 luglio 2004 in merito alle problematiche concernenti i rapporti di lavoro a termine.

Dai dati forniti dalle Aziende emerge che il ricorso alle attività aggiuntive è andato progressivamente aumentando negli ultimi anni e, in talune realtà aziendali, l'ammontare dei costi è tale da far ritenere che, anziché eccezionale e temporaneo, il ricorso a dette attività abbia assunto carattere sistematico. Al riguardo le Aziende sono invitate a prestare la massima attenzione nella verifica della sussistenza delle condizioni che possono legittimare la remunerazione di attività aggiuntive al personale dipendente, adottando tutte le misure necessarie al fine del contenimento e (in quelle realtà aziendali in cui ha assunto carattere sistematico) della progressiva riduzione del ricorso a tale istituto.

Allo scopo di favorire un utilizzo appropriato dell'istituto stesso, si ritiene necessario istituire un osservatorio a livello regionale, per l'analisi, il monitoraggio e la verifica trimestrale delle prestazioni svolte in attività aggiuntiva, con particolare riguardo alla finalità e utilizzo di dette prestazioni e alla rilevazione dell'orario aggiuntivo svolto all'interno di ciascuna Azienda.

Le attività aggiuntive possono essere remunerate con le seguenti modalità:

1. con la tariffa oraria di 60 euro lordi (stabilita dal suddetto art. 14, comma 6), se valorizzate come impegno orario;
2. con specifica valorizzazione per prestazione, o pacchetti di prestazioni. Su tale aspetto si ravvisa l'opportunità di avviare un confronto a livello regionale, con le Aziende sanitarie e le organizzazioni sindacali, ritenendo comunque che, in attesa di una specifica disciplina regionale, le Aziende possano valorizzare le prestazioni con riferimento al tempo professionale necessario e alle tariffe DRG specifiche, per le attività di ricovero ospedaliero, e alle tariffe del nomenclatore tariffario regionale, per le prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali.

Si ricorda che l'art. 14, comma 6, sopra richiamato regola una fattispecie diversa da quella prevista all'art. 18 dei CCNL del 3.11.2005, dove si fa riferimento al servizio di guardia notturna, per il quale si rinvia al paragrafo 9 delle presenti linee di indirizzo.

8. STANDARD E VOLUMI PRESTAZIONALI (Art. 9, comma 1, lett. f CCNL)

La metodologia per la corretta definizione del budget di U.O. deve avere come riferimento un sistema di standard per l'individuazione dei volumi prestazionali, riferiti all'impegno, anche temporale, richiesto ai dirigenti. In particolare, tale metodologia deve essere fondata sull'individuazione di indicatori relativi alla pesatura di:

- assistenza prestata in regime di ricovero ospedaliero;
- attività ambulatoriale;
- attività diagnostica;

- specifiche attività specialistiche (settore farmaceutica, direzione di presidio, dipartimento della prevenzione, ecc...);

anche con riferimento ai seguenti elementi:

- organizzazione del lavoro (in relazione anche ad orario di lavoro e dotazione organica);
- fabbisogno assistenziale programmato;
- obiettivi regionali;
- necessità di specifiche competenze tecnico-professionali;
- strutture e tecnologie disponibili;
- linee guida prodotte dal Consiglio sanitario regionale o linee guida nazionali anche proposte da Società scientifiche.

Gli standard relativi verranno individuati con metodologie di benchmarking tra Aziende, presidi, stabilimenti ospedalieri e specialistici omogenei per organizzazione e attività. A tal fine sarà attivato un tavolo di confronto tra Regione, Aziende sanitarie e organizzazioni sindacali, per la definizione delle prestazioni oggetto di valutazione e dei criteri di costruzione dei principali indicatori.

In ogni Azienda sarà costituito un tavolo di confronto con le organizzazioni sindacali, per il monitoraggio della metodologia adottata e i suoi riflessi sulla qualità e quantità delle prestazioni erogate.

9. ATTIVITA' CONNESSE ALLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE ED URGENZA/ EMERGENZA (Art. 9, comma 1, lett. g CCNL)

Al fine della definizione dei criteri generali per la razionalizzazione ed ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale sulle 24 ore ed all'urgenza/emergenza, sarà attivato, entro trenta giorni dall'approvazione delle presenti linee di indirizzo, un tavolo di confronto tra Regione, Aziende sanitarie e organizzazioni sindacali, nell'ambito del quale saranno affrontate anche le problematiche connesse alla pronta disponibilità.

Tale tavolo dovrà definire, tenendo conto di quanto indicato all'allegato 2 dei CCNL del 3.11.2005, le tipologie assistenziali nelle quali deve essere prevista la guardia medica di Unità operativa (ex divisionale), senza ricorso all'attività aggiuntiva, e dovrà verificare l'applicabilità e il rispetto dei contenuti del citato allegato 2 relativamente alle sedi toscane DEA/DEU di I e II livello.

Resta comunque inteso che, in attesa dei risultati del tavolo di cui sopra, il servizio di guardia istituito per aree funzionali omogenee (ex interdivisionale) può essere previsto solo per aree che insistono sulla stessa sede, come indicato nel suddetto allegato 2.

Si ricorda che l'art. 18 dei CCNL del 3.11.2005 ha integrato l'art. art. 55, comma 2 dei CCNL dell'8.6.2000, stabilendo che, qualora tra i servizi istituzionali da assicurare eccedenti gli obiettivi prestazionali negoziati in sede di budget, rientrino i servizi di guardia notturna, l'applicazione dell'istituto di cui allo stesso art. 55, comma 2, ferme restando le condizioni generali ivi previste, deve avvenire nel rispetto di una serie di condizioni specifiche, dettate dallo stesso testo contrattuale.

Tali condizioni (che sono state evidenziate come aspetto di particolare attenzione sia dal Comitato di Settore in sede di espressione del parere sulle ipotesi di accordo, sia dalla Conferenza delle Regioni nel documento sopra richiamato sulle problematiche attuative dei CCNL approvato nella seduta del 15 dicembre 2005) sono le seguenti:

- la preventiva razionalizzazione dei servizi ospedalieri interni per l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale;

- la richiesta deve partire dall'azienda ed è attivabile solo dopo aver utilizzato tutti gli altri strumenti retributivi contrattuali;
- deve essere definito un tetto massimo delle guardie che possono essere remunerate con tariffa libero professionale, non superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in Azienda;
- la tariffa per ogni turno di guardia notturna, pari a 12 ore, è fissata in 480 euro lordi.

**Tabella allegata alle linee di indirizzo sui CCNL
delle aree dirigenziali del SSN del 3.11.2005**

**Importi RIA che ciascuna Azienda deve destinare a compensare
la spesa per l'equiparazione sostenuta in Toscana nell'anno 2001
per la parte non coperta dai risparmi sulla RIA a suo tempo disponibili**

Aziende	Dirigenza medica e veterinaria	Dirigenza sanitaria	Dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa (per la dirigenza PTA la RIA cofinanziava anche l'incremento di cui all'art. 11, comma 3 del CCNL 8.6.2000 - II biennio economico)
AUSL 1 Carrara	141.733	15.043	20.317
AUSL 2 Lucca	152.795	60.989	40.183
AUSL 3 Pistoia	218.390	59.128	26.563
AUSL 4 Prato	78.145	17.368	5.985
AUSL 5 Pisa	118.469	29.573	21.786
AUSL 6 Livorno	188.431	48.551	5.229
AUSL 7 Siena	112.420	10.875	36.188
AUSL 8 Arezzo	220.919	42.297	63.924
AUSL 9 Grosseto	143.067	0	0
AUSL 10 Firenze	390.858	57.060	7.582
AUSL 11 Empoli	114.161	32.239	20.241
AUSL 12 Viareggio	122.074	41.471	34.962
AOU Pisana	256.892	28.864	16.358
AOU Senese	144.627	42.008	22.081
AOU Careggi	255.172	37.422	21.039
AOU Meyer	64.702	9.362	7.360
Totale regionale	2.722.855	532.250	349.798

Importi al netto degli oneri a carico delle Aziende