

COMITATO DI SETTORE
DEL COMPARTO DEGLI ENTI ED AZIENDE DEL SSN

ATTO DI INDIRIZZO

Personale della dirigenza
medica e veterinaria

Quadriennio contrattuale 2006/09

Biennio economico 2006/2007

Seduta del 27/9/2007

TITOLO I

LINEE GENERALI

Il Comitato di Settore assume la seguente direttiva per avviare le procedure di rinnovo contrattuale per l'Area della dirigenza medica e veterinaria, relativamente al quadriennio normativo 2006/2009 e per il biennio economico 2006/2007, con l'individuazione delle relative risorse ai sensi dell'art. 47 D.Lgs. n. 165/01 e successive modifiche.

1. Obiettivi di sistema

Il Comitato di Settore, nell'ambito del presente indirizzo, prende altresì atto dei contenuti e degli obiettivi di cui ai seguenti documenti:

- ★ Intesa sul lavoro pubblico e sulla riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche, sottoscritta il 6 aprile 2007;
- ★ Protocollo d'intesa sottoscritto in data 6 aprile 2007 fra Governo, Regioni e OO.SS.;
- ★ Documento sulle linee generali e sulle priorità dei rinnovi contrattuali 2006-2009 approvato dall'Organismo di Coordinamento dei Comitati di Settore il 11 aprile 2007;
- ★ Protocollo d'intesa sottoscritto in data 29 maggio 2007 fra Governo e OO.SS.;

In particolare la contrattazione collettiva nazionale dovrà individuare strumenti di gestione del contratto che consentano agli Enti e alle Aziende del SSN, tenuto conto delle proprie specificità organizzative e di prodotto, di programmare la propria attività e di agire sempre più per obiettivi e progetti, quale metodologia ordinaria di lavoro e di organizzazione finalizzata all'ottimale utilizzo delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche.

Coerentemente la contrattazione integrativa sarà finalizzata ad utilizzare l'insieme delle proprie potenzialità regolative per il perseguimento degli obiettivi di efficacia e qualità dei servizi e del lavoro, rafforzando ed adeguando, conseguentemente, la retribuzione variabile ai risultati conseguiti.

In questo quadro si ritiene, quindi, di evidenziare quali obiettivi prioritari della presente fase di rinnovo contrattuale:

- a) il rafforzamento dell'efficienza, dell'efficacia e dell'economicità del SSN, nel rispetto dei LEA da garantire su tutto il territorio nazionale, secondo gli impegni assunti con il Nuovo Patto per la Salute approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 5 ottobre 2006;
- b) il sostegno al processo di autonomia e responsabilizzazione delle Regioni nell'ottica dell'attuazione dei principi della riforma del Titolo V della Costituzione;
- c) la valorizzazione delle risorse umane e delle professionalità necessarie al processo di innovazione del SSN con particolare attenzione al ruolo della formazione continua;
- d) l'individuazione di strumenti che favoriscano un utilizzo dei rapporti a termine coerente con le finalità e caratteristiche fissate dalla normativa in materia di reclutamento, nell'ottica di superare il ricorso improprio al lavoro precario;
- e) il rafforzamento degli strumenti di flessibilità nell'ambito del rapporto di lavoro contrattuale, anche a supporto della realizzazione delle politiche di cui al punto d).

2. Obiettivi generali del contratto collettivo nazionale di lavoro

Alla luce degli obiettivi di sistema sopra delineati il CCNL dovrà favorire il raggiungimento di:

- a) una significativa semplificazione del testo contrattuale da conseguire principalmente attraverso l'utilizzo di un linguaggio maggiormente comprensibile e una disciplina di più agevole applicazione degli istituti trattati. A tal fine si ribadisce l'ormai indifferibile necessità di pervenire alla redazione di un testo unico delle disposizioni contrattuali vigenti;
- b) una chiara definizione delle linee di responsabilità in armonia con le disposizioni normative interessanti anche le altre aree contrattuali, fermo restando lo sviluppo proprio di ciascuna di esse e la loro necessaria integrazione, prevedendo anche la possibilità di intese interaree contrattuali sull'organizzazione del lavoro e sull'evoluzione del rapporto fra le professioni;

- c) una significativa semplificazione del sistema retributivo che risponda all'esigenza di facilitare l'applicazione contrattuale e l'immediata percezione del valore dell'incarico;
- d) un necessario riequilibrio dei meccanismi di gestione che attualmente definiscono un quadro dove viene percepita una subordinazione dell'aspetto professionale a quello di direzione delle strutture (in particolare quelle semplici), delineando maggiormente gli ambiti di autonomia tecnico-professionale, rispetto alle responsabilità gestionali;
- e) uno sviluppo della massima integrazione tra il lavoro medico svolto in regime di dipendenza, quello svolto in regime di convenzionamento e quello svolto nelle strutture di cui al d. lgs. n. 517/1999;
- f) un riconoscimento reale del raggiungimento collettivo ed individuale degli obiettivi e delle prestazioni svolte in condizioni disagiate;
- g) una spesa certa e coerente con le previsioni, nonché compatibile con le risorse messe a disposizione con il presente atto di indirizzo;
- h) un quadro di flessibilità coerente con la programmazione delle attività per progetti e con quanto delineato negli obiettivi di sistema.

TITOLO II

ISTITUTI NORMATIVI

1. Relazioni sindacali

Il sistema delle relazioni sindacali dovrà:

- a) confermare l'impianto complessivo con riferimento alle diverse modalità e relative materie;
- b) rafforzare il livello di coordinamento regionale, anche in funzione di garanzia del raggiungimento degli obiettivi assegnati alla contrattazione integrativa dal Memorandum d'intesa sul lavoro pubblico e sulla riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche del 6 aprile 2007;

- c) individuare con chiarezza la procedura e la sua temporizzazione relativa all'apertura delle fasi di coordinamento regionale e di contrattazione aziendale; dovrà contenere altresì un equilibrato sistema di incentivi e penalizzazioni finalizzati al rispetto di quanto contenuto nel presente punto;
- d) orientare a valorizzare pienamente la contrattazione integrativa con le risorse ad essa destinata dai contratti collettivi, finalizzandola a risultati di miglioramento della qualità e quantità dei servizi, da definire in modo coerente con i modelli organizzativi delle singole regioni (ad esempio: l'ampliamento degli orari di apertura dei servizi, la riduzione dei tempi di attesa; i processi di stabilizzazione del precariato; l'innovazione organizzativa e tecnologica; la maggiore integrazione fra territorio e ospedale);
- e) prevedere, nell'ambito del coordinamento regionale, forme di consultazione fra Aziende e Organizzazioni sindacali e degli utenti al fine di verificare l'effettiva efficacia dei servizi erogati, anche sulla base della rilevazione del grado di soddisfazione di operatori e cittadini orientato al miglioramento del processo di umanizzazione, tenendo conto della complessità del sistema e della peculiarità delle prestazioni.

2. Sistema degli incarichi

Vanno individuate delle linee di valorizzazione finalizzate a:

- a) definire chiaramente le linee di responsabilità, i contenuti e le caratteristiche delle tipologie degli incarichi gestionali e di quelli professionali; in questo ambito appare utile prevedere un'articolazione ben definita delle medesime tipologie delineando dei percorsi di carriera specifici e disponibili per entrambi;
- b) prevedere un maggior bilanciamento tra percorsi di carriera relativi alle due macro tipologie sopra richiamate volto a consentire a livello regionale (sede di indirizzo) e a livello aziendale (sede di contrattazione integrativa) l'appropriato sviluppo dell'insieme degli incarichi coerentemente con le strategie organizzative delle singole aziende all'interno della programmazione regionale;

- c) valutare la necessità di rivedere l'attuale disciplina con particolare riferimento alla possibilità per le aziende, fermo restando le risorse disponibili, di graduare in maniera analoga i due percorsi di carriera;
- d) porre particolare attenzione all'individuazione delle funzioni relative agli incarichi gestionali al fine di evitare sovrapposizioni delle linee di responsabilità mediante una chiara definizione delle sfere di autonomia, in considerazione anche delle innovazioni introdotte in materia di dirigenza delle professioni sanitarie;
- e) confermare all'interno del sistema degli incarichi dirigenziali che le cause di revoca degli stessi, possono derivare anche da processi di riorganizzazione comportanti soppressioni di posizioni dirigenziali precedentemente esistenti e coperte, purché motivati e condotti nel rispetto del sistema di relazioni sindacali vigenti.

3. Flessibilità nel rapporto di lavoro

3.1 Condizioni di lavoro

a) Pronta disponibilità

Occorre fare chiarezza sul punto, anche alla luce di recenti pronunce che contrastano la lettera dei vigenti CCNL, con l'obiettivo di potenziare l'utilizzo di tale istituto nella normale programmazione delle attività, in considerazione del fatto che lo stesso rappresenta uno strumento indispensabile di flessibilità nell'organizzazione del lavoro.

Dovrà inoltre essere ribadito che la pronta disponibilità, tranne nel caso in cui dia luogo a chiamata, non costituisce orario di lavoro.

b) Permessi aggiuntivi a personale soggetto a esposizione a radiazione ionizzanti

Il CCNL dovrà disciplinare tali riposi secondo le modalità dei permessi, resolvendo le criticità determinate dalla qualificazione come "ferie" contenuta nella vigente normativa.

3.2 Forme di flessibilità

a) Modalità applicative del D.Lgs. n. 66 del 2003 e s.m.i.

Dovranno essere previste norme contrattuali affinché, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 66 del 2003 la durata media dell'orario del personale addetto ad attività di assistenza e di supporto alla stessa non superi, per ogni periodo di sette giorni, le 48 ore comprese le ore di straordinario. In applicazione della medesima norma, la suddetta durata media dell'orario di lavoro dovrà essere calcolata con riferimento ad un periodo di 12 mesi per ragioni inerenti l'organizzazione e l'espletamento del servizio. In attuazione di quanto disposto dall'art. 17, comma 1 del D.Lgs. n. 66 del 2003, nel rispetto di quanto previsto dal comma 4 e con le modalità stabilite in sede di contrattazione integrativa, dall'entrata in vigore del decreto medesimo, l'attività del suddetto personale dovrà essere qualificata come attività caratterizzata dalla necessità di assicurare la continuità del servizio e pertanto deroga agli artt. 7 e 8 del D.Lgs. n. 66 del 2003. Tale indirizzo potrà essere esteso al personale a diretta disposizione della direzione strategica aziendale.

b) Rapporto di lavoro a tempo parziale

Si dovrà procedere all'adeguamento della disciplina contrattuale alle recenti disposizioni di cui alla legge n. 120 del 3 agosto 2007, prevedendo, in particolare, già in fase di avvio opportuni sistemi di verifica periodica relativamente ai motivi che hanno determinato l'iniziale trasformazione del rapporto e disciplinando la relazione che intercorre tra questo e il sistema di turnazione.

c) Integrazione

Nell'ambito della contrattazione si dovrà prevedere la possibilità che il personale medico ospedaliero possa operare all'interno di strutture territoriali, nel rispetto della disciplina di appartenenza, e coerentemente con le esigenze reali di tali strutture. In quest'ambito va rivista e potenziata l'integrazione tra territorio e ospedale attraverso lo sviluppo della logica dei percorsi assistenziali integrati unitamente all'esplicitarsi di una cultura della collaborazione e interdisciplinarietà professionale, coerentemente con quanto previsto dalla lett. b) degli obiettivi generali.

d) Mobilità tra Aziende

Per quanto riguarda la mobilità fra aziende, con particolare riferimento a quella interregionale, dovranno essere portate a regime le clausole applicative di gestione già introdotte in via sperimentale dall'art. 22 del CCNL 3.11.2005.

e) Assegnazione personale all'interno delle Aziende:

Va individuata un'apposita procedura che permetta, fermo restando i caratteri di volontarietà e il relativo sistema di relazione sindacale, una assegnazione del professionista, in possesso della specializzazione richiesta, in struttura diversa da quella di ingresso (con relativo incardinamento in organico).

f) Definizione di esperienza professionale

Va verificata e coordinata la definizione di esperienza professionale, più volte richiamata nei precedenti CCNL, con quanto previsto dalle disposizioni europee in materia.

4. Sistemi di valutazione

Il Comitato di Settore conferma la particolare importanza della materia ripresa con forza anche dall'Intesa sul lavoro pubblico e sulla riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche, sottoscritta il 6 aprile 2007, ritenendo, quindi, che il contratto dovrà individuare:

- soluzioni ulteriormente semplificate, attraverso una concentrazione maggiore dei momenti di valutazione, rafforzando nel contempo i loro contenuti coerentemente con i principi di cui al citato Memorandum di Intesa;
- meccanismi rafforzati affinché vengano definiti in modo più puntuale e cogente gli effetti della valutazione negativa rispetto all'erogazione della retribuzione di risultato, alla revoca degli incarichi e al recesso dal rapporto di lavoro;
- meccanismi di tenuta della storia valutativa del singolo dirigente utili a favorire la dinamica comprensione dell'impegno profuso dal medesimo.

Per tale materia si ritiene necessario un rafforzamento delle funzioni attribuite al coordinamento regionale ex articolo 9 del CCNL 3.11.2005.

5. Aspetti del procedimento disciplinare

Nel confermare i principi vigenti del procedimento disciplinare e ferma restando la disciplina che regola le modalità e le procedure per il recesso, si ritiene che in presenza di violazioni degli obblighi espressamente contemplati dalle norme contrattuali e dal codice di comportamento, il CCNL debba prevedere un'adeguata forma di graduazione della sanzione.

In merito all'attività del Comitato dei Garanti dovrà essere chiarito che la vincolatività del parere espresso non costituisce spogliazione del potere datoriale in capo all'Azienda.

6. Formazione

Il ruolo centrale della formazione continua dovrà ulteriormente esplicitarsi tramite la formazione "sul campo", la docenza interna e le funzioni di tutoraggio e le altre modalità di formazione previste dall'accordo Stato Regioni del 1 agosto 2007. A tal fine il CCNL dovrà individuare opportune forme di incentivazione.

Per sottolineare l'importanza della formazione continua va ribadito che le Aziende devono predisporre piani formativi che garantiscano l'acquisizioni dei crediti annuali ECM, anche riservando una quota ad iniziative proposte dagli interessati; va riaffermato che la partecipazione a iniziative formative rientra a tutti gli effetti nel normale orario di lavoro e quindi si ritiene opportuno rendere maggiormente flessibile la destinazione di uno specifico numero di ore settimanali da dedicare a tale attività.

7. Rapporto con i medici in formazione specialistica

Il contratto nazionale tratterà gli aspetti relativi ai doveri dei dirigenti nella gestione delle attività dei medici in formazione specialistica.

8. Risk Management

Nell'ambito delle disposizioni contrattuali dovranno essere trattate adeguate modalità di sviluppo dei sistemi aziendali di *risk management*.

TITOLO III ISTITUTI ECONOMICI

1. Contenuti

Il Comitato di Settore individua i seguenti elementi contrattuali di natura economica:

a) Definizione e disponibilità delle risorse (con riferimento al monte salari 2005)

Il Comitato di Settore, a seguito di quanto disposto dalla legge finanziaria nazionale n. 266 del 23 dicembre 2005 all'art. 1 comma 183, nonché dalla legge finanziaria nazionale n. 296 del 27 dicembre 2006 all'art. 1 comma 546, in ordine ad una quantificazione delle risorse per i rinnovi contrattuali coerente con i criteri previsti per il personale delle amministrazioni dello Stato, e sulla base dei dati ad oggi comunicati dal Ministero dell'economia e delle finanze – Gabinetto del Ministro con nota prot. 19503 in data 2 agosto 2007, individua conseguentemente le risorse disponibili di cui all'allegata tabella 1, calcolate in applicazione delle seguenti percentuali di incremento sul monte salari dell'anno 2005:

- ★ per l'anno 2006 le risorse corrispondenti al costo dell'indennità di vacanza contrattuale (0,39%);
- ★ per l'anno 2007 gli incrementi retributivi pari al tasso di inflazione programmata del 2% con assorbimento del costo della vacanza contrattuale (1,61%);
- ★ dall'anno 2008 gli incrementi di regime del 4,46%, assicurando oltre i tassi di inflazione programmata del biennio (3,7%), un ulteriore incremento retributivo dello 0,76%.

Circa la modulazione e la quantificazione dei benefici economici, l'Aran dovrà tener conto, durante l'iter della trattativa, anche degli impegni assunti dal Governo:

- ✓ nel Protocollo di intesa con le OO.SS. del 6 aprile 2007;

✓ nell'Accordo con le OO.SS. del 29 maggio 2007.

Pertanto nel corso della trattativa si moduleranno conseguentemente gli incrementi retributivi di regime, rispetto alle scadenze imposte dal vigente quadro normativo, tenendo conto, ai fini della concreta possibilità di utilizzare le ulteriori risorse, rispetto a quelle previste dalla legge finanziaria del 2007, dei successivi sviluppi applicativi nell'ambito della legge finanziaria 2008.

Per quanto riguarda la destinazione dei benefici economici, una quota delle risorse disponibili comunque non inferiore allo 0,50% dovrà essere destinata alla contrattazione integrativa per finanziare la retribuzione di risultato dei dirigenti, secondo le indicazioni e per le finalità contenute nell'Intesa sul lavoro pubblico e sulla riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche" del 6 aprile 2007.

Al fine della migliore destinazione fra le diverse voci retributive degli incrementi economici l'Aran procederà all'articolazione e rappresentazione degli incrementi stessi tramite valori percentuali.

Fermo restando il quadro economico sopra descritto, saranno oggetto di integrazione nel finanziamento alle Regioni da parte dello Stato le risorse economiche aggiuntive necessarie a garantire il riconoscimento dei benefici contrattuali previsti dal Protocollo di intesa con le OO.SS. del 6 aprile 2007 e dall'Accordo con le OO.SS. del 29 maggio 2007.

Le Regioni, all'interno dei vincoli di finanza pubblica fissati per i rispettivi SSR, secondo quanto previsto dal Nuovo Patto per la salute e dalle correlate normative finanziarie, e comunque nel rispetto delle condizioni economico-finanziarie stabilite dall'art. 52, comma 5, lett. b) del CCNL 8/6/2000, potranno prevedere annualmente l'utilizzo di risorse aggiuntive per conseguire ulteriori miglioramenti qualitativi e quantitativi nei servizi. Tali risorse sono destinate alla contrattazione integrativa e finalizzate esclusivamente alla produttività da corrispondere - in modo selettivo - a seguito della verifica delle condizioni previste da specifiche direttive regionali. Dette risorse non possono in ogni caso essere oggetto di consolidamento nei fondi ordinariamente definiti sulla base dei CCNL e non possono finanziare voci irreversibili della retribuzione.

b) Finalizzazione delle risorse

Nell'ambito delle risorse come sopra individuate il CCNL:

- b1) garantirà l'incremento del trattamento fondamentale stabilito secondo la dinamica inflativa;
- b2) confermerà l'attuale assetto dei fondi contrattuali per il finanziamento delle voci accessorie della retribuzione;
- b3) stanzierà le risorse per finanziare la contrattazione integrativa finalizzandole in particolare alla retribuzione accessoria, e, per una quota non inferiore al 0,5% alla retribuzione di risultato, anche sulla base delle indicazioni regionali. Nell'ambito della quota destinata alla retribuzione di risultato vanno previste risorse a disposizione della direzione strategica aziendale finalizzate al riconoscimento del merito individuale;
- b4) demanderà alle linee di indirizzo regionali la facoltà di ridefinire particolari condizioni di lavoro, coerenti con gli specifici assetti organizzativi, da remunerare con le indennità già previste dal CCNL;
- b5) al fine di favorire il raggiungimento di una semplificazione del sistema retributivo citata negli obiettivi generali, appare opportuno che venga definito l'inserimento del complessivo valore dell'incarico nel trattamento di fine servizio, coerentemente con la contabilizzazione degli oneri contributivi a carico del CCNL.

In coerenza con quanto comunicato dall'ARAN a questo Comitato in esito alla precedente tornata contrattuale, dovrà essere esplicitata nel testo contrattuale la cessazione di qualsiasi effetto derivante dalla retribuzione individuale di anzianità del personale cessato.

La negoziazione dovrà inoltre disciplinare l'esclusiva finalizzazione al fondo per la retribuzione di risultato, conseguente all'effettivo raggiungimento di obiettivi aziendali, del trattamento accessorio non legato alle condizioni di lavoro del personale cessato.

Ogni ulteriore disposizione contrattuale dovrà essere coerente con le risorse di cui al presente atto di indirizzo e comunque con il principio dell'invarianza della spesa.

Ai fini della certezza della spesa, gli incrementi delle risorse per il finanziamento dei fondi per la retribuzione variabile ed accessoria dovranno essere individuati esclusivamente in misura percentuale rispetto al monte salari di riferimento e non in valore assoluto.

Andrà valutato l'impatto economico delle disposizioni contrattuali relativamente all'applicazione di quanto previsto dal d. lgs. n. 517/1999.

c) Contabilizzazione delle risorse

Nella quantificazione dei costi contrattuali e nella loro finalizzazione, come indicato nei punti precedenti, l'impegno di ciascuna Regione non può superare la percentuale a regime sul Monte Salari 2005 indicata nell'allegata tabella 1, e nelle eventuali modifiche intervenute a seguito dell'entrata in vigore della legge finanziaria per il 2008 relativamente all'applicazione degli accordi fra Governo e OO.SS. del 6 aprile 2007 e 29 maggio 2007.

d) Verifica delle risorse

Nella fase della negoziazione nazionale andrà attivata una procedura di verifica di eventuali criticità emerse, al fine di chiudere la fase sperimentale prevista dall'articolo 18 del CCNL 3.11.2005 finalizzando i risultati emersi alla ricerca di una flessibilità gestionale.

e) Indennità di esclusività

Il Governo ha riferito a questo Comitato circa la richiesta formulata dal Ministero della Salute di finanziare il maggior costo derivante dall'inserimento dell'indennità di esclusività tra le voci che compongono il monte salari, con conseguente rivalutazione della stessa. Il Comitato di Settore, nell'ipotesi che la suddetta abbia esito positivo, nel riservarsi la valutazione sull'effettiva congruità del finanziamento aggiuntivo a carico del bilancio dello Stato, fa presente all'Aran la necessità che di tale circostanza se ne tenga debito conto nell'ambito della trattativa. All'atto della valutazione di congruità saranno dati indirizzi per la revisione delle modalità di erogazione.

Roma, 27 settembre 2007

COMITATO DI SETTORE COMPARTO "SANITA'"

Allegato all'atto di indirizzo per il CCNL del quadriennio normativo 2006-2009 e biennio economico 2006-2007

27-set-07

AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA

TABELLA 1

DATI IN MILIONI DI EURO

COMPARTO SANITA'

Aree CCNL	Unità a t.i. e t.d 2005	Retribuzione Media 2005*	Monte Salari 2005	2006	2007		Totale 2007	2008	A regime
				Fin. 2006 (I.V.C.)	Fin. 2006	Fin. 2007		Fin. 2007 su 2008	
		* Valore intero		0,39 %	0,18 %	1,43 %	1,61 %	2,46 %	4,46 %
Area IV - Medici e Veterinari	121.030	69.488,33	8.410,17	44,94	20,74	164,76	185,50	283,44	513,88

Note:

(1) I costi contrattuali sono al lordo degli oneri (28,5%) e IRAP (8,5%)

(2) La Retribuzione Media 2005 è calcolata sulla base della RM comunicata ad oggi da MEF incrementata del beneficio medio a regime del biennio 2004-2005 (254,41x13)

(3) I valori annuali sono individuati come incremento su anno precedente