



## **AZIENDA SANITARIA LOCALE BR**

**Via Napoli n. 8 - 72100 Brindisi - Casale -**

**C.F. P. IVA - 01647800745**

**Web: <http://www.auslbr1.brindisi.it>**

### **Contratto Collettivo Integrativo Aziendale dell'area Dirigenza Medica e Veterinaria**

- Parte normativa quadriennio 2002/2005 -

I biennio economico 2002/2003 e II biennio economico 2004/2005

Il giorno \_\_\_\_\_, alle ore \_\_\_\_\_, presso la sede ASL, ha avuto luogo l'incontro tra l'ASL e le seguenti Rappresentanze sindacali territoriali e aziendali:

#### **Organizzazioni sindacali territoriali firmatarie del CCNL 3.11.2005**

CGIL Medici (Dr. Fulvio PICOCO) \_\_\_\_\_

Fed. CISL COSIME (Dr. Massimo TRAVAGLINI) \_\_\_\_\_

Fed. Medici (UIL-NUOVA ASCOTI-CUMI/AISS-FIALS)  
(Dr. Giovanni MANFREDI) \_\_\_\_\_

CIVEMP (SIVEMP-SIMET) (Dr. Giuseppe SPAGNOLO) \_\_\_\_\_

FESMED (ACOI-ANMCO-AOGO-SUMI-SEDI-FEMEPA-  
ANMDO) (Dr. Massimo DI CASTRI) \_\_\_\_\_

UMSPED (AAROI-AIPAC-SNR) (Dr. Angelo PAGLIARULO) \_\_\_\_\_

CIMO/ASMD (Dr. Arturo OLIVA) \_\_\_\_\_

ANAAO/ASSOMED (Dr. Nicola DE GIORGIO) \_\_\_\_\_

ANPO (Prof. Dr. Bruno PASSARELLA) \_\_\_\_\_

## R.S.A.

CGIL Medici (Dr. Angelo SERIO) \_\_\_\_\_

Fed. CISL COSIME (Dr. Giuseppe PACE) \_\_\_\_\_

Fed. Medici (UIL-NUOVA ASCOTI-CUMI/AISS-FIALS)  
(Dr. Carlo MILANI) \_\_\_\_\_

CIVEMP (SIVEMP-SIMET) (Dr. Maurizio MARRA) \_\_\_\_\_

FESMED (ACOI-ANMCO-AOGOI-SUMI-SEDI-FEMEPA-  
ANMDO) (Dr. Rocco CALIANDRO) \_\_\_\_\_

UMSPED (AAROI-AIPAC-SNR) (Dr. Leonardo D'ERRICO) \_\_\_\_\_

CIMO/ASMD (Dr. Luciano Massimo RUBINO) \_\_\_\_\_

ANAAO/ASSOMED (Dr. Felice AZZOLINI) \_\_\_\_\_

ANPO (Dr. Alfredo SARLI) \_\_\_\_\_

## Per l'Amministrazione

Dr. Rodolfo ROLLO (Direttore generale) \_\_\_\_\_

Dr. Alfredo RAMPINO (Direttore amministrativo) \_\_\_\_\_

Dr. Emanuele VINCI (Direttore sanitario) \_\_\_\_\_

Dr. Giuseppe LIBARDO (Dirigente responsabile Area gestione personale) \_\_\_\_\_

Dr. Antonio MONTANILE (Direttore sanitario P.O. "Di Summa/Perrino") \_\_\_\_\_

Dr. Raffaele SUNNA (Direttore U.O.C. Area gestione personale) \_\_\_\_\_

Dr. Ottavio NARRACCI (Direttore U.O.C. Sviluppo organizzativo, formazione  
e qualità) \_\_\_\_\_

Al termine della riunione, le Parti sopraccitate hanno sottoscritto il Contratto collettivo integrativo aziendale dell'area della dirigenza Medica e Veterinaria, relativo al quadriennio normativo 2002/2005 e al biennio economico 2004/2005, nel testo di cui all'allegata ipotesi già sottoscritta in data 8.5.2008.

## I N D I C E

Premessa politica	pag. 4
<b>TITOLO I - Disposizioni generali</b>	pag. 5
Capo I	
Art. 1 - Campo di applicazione, oggetto, durata	pag. 5
<b>TITOLO II - Relazioni e diritti sindacali</b>	pag. 6
Capo I - Obiettivi e strumenti	
Art. 2 - Norme di garanzia dei servizi pubblici essenziali	pag. 6
Art. 3 - Relazioni sindacali	pag. 6
Art. 4 - Diritti e libertà sindacali	pag. 6
Capo II - Forme di partecipazione	
Art. 5 - Comitati paritetici e commissioni	pag. 6
Art. 6 - Formazione - E.C.M.	pag. 7
<b>TITOLO III - Rapporto di lavoro</b>	pag. 8
Capo I - Orario di lavoro	
Art. 7 - Tipologie dell'orario lavorativo	pag. 8
Art. 8 - Orario di lavoro dei dirigenti	pag. 9
Art. 9 - Orario di lavoro dei dirigenti con incarico di Direzione di Struttura complessa	pag. 9
Art. 10 - Permessi articolo 23 CCNL 5.12.1996	pag. 10
<b>TITOLO IV - Continuità assistenziale</b>	pag. 11
Art. 11 - Guardia medica	pag. 11
Art. 12 - Pronta disponibilità	pag. 12
Art. 13 - Prestazioni aggiuntive	pag. 13
<b>TITOLO V - Incarichi dirigenziali e valutazione dei dirigenti</b>	pag. 14
Capo I - Incarichi	
Art. 14 - Tipologia di incarico	pag. 14
Art. 15 - Graduazione degli incarichi	pag. 15
Art. 16 - Carato	pag. 16
Capo II - Affidamento incarichi	
Art. 17 - Affidamento degli incarichi dirigenziali di struttura complessa	pag. 17
Art. 18 - Affidamento degli incarichi dirigenziali	pag. 17
Capo III - Verifica	
Art. 19 - Verifica dei risultati e delle attività dei dirigenti	pag. 18
Art. 20 - Composizione Collegio tecnico	pag. 18
Art. 21 - Principi e procedure della valutazione d I e II istanza	pag. 18
Art. 22 - Procedure per la valutazione e verifica	pag. 19
Art. 23 - Effetti della valutazione positiva	pag. 20
Art. 24 - Effetti della valutazione negativa	pag. 20

Capo IV – Sostituzioni	
Art. 25 - Sostituzione del Dirigente	pag. 21

<b>TITOLO VI - Sistemi di finanziamento</b>	pag. 22
Art. 26 – Fondi	pag. 22

**- Premessa politica -**

Il presente contratto collettivo integrativo aziendale è definito in modo coerente con l'obiettivo di contemperare l'interesse al miglioramento delle condizioni di lavoro e alla crescita professionale dei dipendenti dell'AUSL BR/1 con le esigenze di incrementare e mantenere elevata l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari erogati alla collettiva servita.

Il raggiungimento degli obiettivi presuppone uno stabile sistema di relazioni sindacali e un continuo confronto tra il Sindacato e l'Amministrazione aziendale, oltre che attraverso la contrattazione integrativa aziendale, anche mediante il ricorso costante agli altri istituti (informazione, consultazione, concertazione).

## TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

### CAPO I

#### *Articolo 1*

Campo di applicazione, oggetto, durata

1. Il presente Contratto collettivo decentrato si applica a tutto il personale dell'Area dirigenziale e veterinaria dipendente in servizio presso l'Azienda a tempo indeterminato nonché ai dipendenti a tempo determinato, per le parti non diversamente e specificatamente normate, ivi compreso il personale comandato distaccato o utilizzato a tempo parziale; esso integra e modifica gli Accordi precedentemente sottoscritti.
2. Il presente contratto integrativo collettivo si riferisce a tutti gli istituti contrattuali rimessi a tale livello da trattarsi in una unica sessione negoziale tranne le materie previste dal CCNL che, per loro natura, richiedono tempi di negoziazione diversi, essendo legati a fattori organizzativi contingenti. L'individuazione e l'utilizzo delle risorse sono determinati in contrattazione integrativa in sede annuale.
3. Il presente contratto ha durata quadriennale (2002/2005). Alla scadenza si rinnova tacitamente di anno in anno qualora non ne sia data disdetta da una delle Parti con lettera raccomandata almeno tre mesi prima di ogni singola scadenza.

## TITOLO II – RELAZIONI E DIRITTI SINDACALI

### CAPO I – Obiettivi e strumenti

#### *Articolo 2*

##### Norme di garanzia dei servizi pubblici essenziali

1. Per quanto riguarda l'applicazione del seguente articolo si rimanda ai contenuti dell'**Allegato 1** al presente contratto per costituirne parte integrante.
2. L'Accordo di cui innanzi si applica anche nei casi di convocazione di Assemblee sindacali.
3. Le clausole contenute nel predetto Allegato 1 sono conformi all'Accordo sui servizi pubblici essenziali e sulle procedure di raffreddamento e conciliazione pubblicato sul supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 50 del 28.2.2002.

#### *Articolo 3*

##### Relazioni sindacali

Il sistema delle relazioni sindacali è improntato ai principi di responsabilità, correttezza, buona fede e trasparenza dei comportamenti e orientata alla prevenzione dei conflitti. A tal fine le Parti concordano l'adozione del Protocollo (v. **Allegato 2**).

#### *Articolo 4*

##### Diritti e libertà sindacali

Per le prerogative e i diritti sindacali si rinvia a quanto previsto dal CCNQ del 7.8.1998 e successive modificazioni, all'art. 8 del CCNL/2005, alla Dichiarazione congiunta n. 4 al CCNL/2005.

### CAPO II – Forme di partecipazione

#### *Articolo 5*

##### Comitati paritetici e commissioni

1. Le parti concordano di istituire **Commissioni e Comitati Paritetici**, quali strumenti di partecipazione e di concertazione per focalizzare e approfondire tematiche d'interesse generale.
  - a. Tali organismi sono: Comitato per il fenomeno del Mobbing così com'è previsto dall'art. 7 del CCNL/2005, dall'art. 43 del CCNL 10.2.2004 integrativo del CCNL/2000 e dal relativo allegato.
  - b. Le Commissioni concernenti:
    - l'organizzazione del lavoro in relazione ai processi di riorganizzazione dell'Azienda ovvero alla riconversione o disattivazione delle strutture.

- ambiente
  - igiene e sicurezza
  - attività di formazione
  - pari opportunità.
2. La partecipazione alle riunioni è *considerata servizio effettivo* e non comporta alcun compenso.

*Articolo 6*  
Formazione – E.C.M.

1. Si fa espresso rinvio al Regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 705 del 24.3.2006, con l'ulteriore integrazione di quanto stabilito dall'art. 23, comma 4, del C.C.N.L. del 3.11.2005.
2. E' consentito acquisire crediti E.C.M. per via telematica tramite il progetto ECCE del Ministero della Salute (<http://alfa.progettoecce.it>), purché sia presentata la sottoelencata documentazione:
  - copia della home-page /1 di registrazione
  - copia dell'attestato dei crediti formativi, ancorché provvisorio.
3. Si stabilisce che ogni credito formativo corrisponde a un'ora di aggiornamento professionale ex art. 14 del CCNL 3.11.2005.

## TITOLO III – RAPPORTO DI LAVORO

### CAPO I – Orario di lavoro

#### *Articolo 7*

#### Tipologie dell'orario lavorativo

1. Le tipologie dell'orario lavorativo del Dirigente comprendono:
  - a. **Orario contrattuale:** corrispondente all'orario istituzionalmente dovuto e così articolato:
    - orario assistenziale (34 ore/settimana): è l'orario destinato a garantire le attività, comprensiva della guardia divisionale ed interdivisionale indicate all'art. 14 CCNL/2005;
    - orario per attività non assistenziali (4 ore/settimana): è l'orario destinato all'aggiornamento professionale, all'ECM, alla ricerca finalizzata, alla didattica;
    - orario di cui all'art. 14, comma 5 (30 minuti decurtati dalle 4 ore per attività non assistenziali), destinato a richiesta dell'Azienda con le procedure di budget, all'abbattimento delle liste d'attesa o al perseguimento di altri obiettivi assistenziali e di prevenzione.
  - b. **Orario straordinario:** effettuabile esclusivamente per chiamate in pronta disponibilità, guardia o per eventi eccezionali nei quali si riconduce lo straordinario (art. 28 del CCNL integrativo 10.2.2004 e art. 16 del CCNL 3.11.2005);
  - c. **Orario per attività aggiuntive:** trattasi di prestazioni effettuabili secondo gli istituti contrattuali previsti dagli articoli:
    - 55, comma 2, del CCNL 8.6.2000;
    - 18 del CCNL 3.11.2005;
    - 14, comma 6, del CCNL 3.11.2005,ma anche quelle necessarie a fronteggiare emergenze sanitarie.
2. Per quanto innanzi viene individuato il debito orario assistenziale di ciascun dirigente, così come risulta dalla tabella seguente (dirigente con anzianità > anni 3), giusta Linee Guida regionali di cui alla nota n. 24/3483 dell'11.4.2005 della Regione.

Tabella calcolo del debito orario annuale assistenziale

*Decorrenza 1.1.2007*

Descrizione tipologia	ore	ore dedotte	TOTALE debito orario assistenziale
Orario contrattuale (38 x 52 settimane)	1.976	-	1.976
Ferie + festività soppresse + festività infrasett. (32 + 4 + 9 + = 45 giorni x 6,33)	285	285	1.691



4 ore per attività non assistenziali	208	208	1.483
giorni 8 permessi ex art. 23, comma 1, CCNL/1996	50	50	1.433
Totale debito orario annuo contrattuale generale			<b>1.433</b>
- 15 giorni di ferie suppletive per rischio radiologico = (1433 - 94) =			<b>1.339</b>
- 8 giorni di ferie suppletive per rischio anestesiologicalo = (1433 - 50) =			<b>1.383</b>

3. Tale monte ore è utilizzabile come unità di misura:
  - per la programmazione delle attività istituzionali;
  - per il conseguente calcolo della dotazione organica necessaria per la loro effettuazione;
  - per la definizione del piano di lavoro annuo della singola unità operativa; e, quindi, come metodo per la definizione del budget per l'anno di riferimento.
4. La necessità di utilizzare il Dirigente al di sopra di tale monte orario innesca i meccanismi di concertazione sindacale per l'inclusione dei Dirigenti medesimi in progetti obiettivi o in attività libero-professionali aziendali opportunamente finanziate da risorse extracontrattuali.
5. Spetterà *alle Direzioni sanitarie delle macrostrutture*, di concerto con i Direttori di Unità operative, il monitoraggio e la certificazione dei volumi prestazionali assicurati con le modalità previste dalle lettere a), b), c) del presente articolo, comma 1.
6. Le attività di ricerca e di didattica richieste a Dirigenti medici e veterinari vengono retribuite se svolte fuori dall'orario contrattuale.
7. L'eventuale debito orario di cui alla Tabella deve essere reso entro la fine dell'anno solare di riferimento.
8. In presenza di debito orario al 30 settembre di ciascun anno solare viene sospeso il pagamento delle prestazioni aggiuntive effettuate nell'ultimo trimestre. Si farà luogo, entro il primo trimestre dell'anno successivo, ai correlati conguagli a debito e/o a credito di tutte le prestazioni aggiuntive rese nell'anno precedente.

#### *Articolo 8*

##### Orario di lavoro dei dirigenti

1. I Dirigenti, nel rispetto di quanto stabilito nell'art. 14 del CCNL 3.11.2005, sono tenuti ad assicurare la propria presenza in servizio e il proprio tempo di lavoro, articolando in modo flessibile l'impegno di servizio per correlarlo alle esigenze della struttura cui sono preposti e all'espletamento dell'incarico affidato, in relazione agli obiettivi e programma da realizzare.
2. I Dirigenti assicurano la loro presenza in servizio nella fascia oraria 08,00/20,00 con flessibilità 07,00/08,00 (in entrata) e 20,00/21,00 (in uscita).
3. Per i Dirigenti veterinari l'orario giornaliero è ricompreso nella fascia oraria 6,00/21,00, secondo le necessità dei servizi di appartenenza stabilite dal Direttore.
4. L'orario di lavoro è accertato mediante controlli obiettivi e di tipo automatizzato di cui dispone l'ASL per tutto il personale (art. 22, comma 3, della Legge n. 724 del 1994)

#### *Articolo 9*

##### Orario di lavoro dei dirigenti con incarico di Direzione di Struttura complessa

1. I Direttori, nel rispetto di quanto stabilito nell'art. 15 del CCNL 3.11.2005, sono

tenuti ad assicurare la propria presenza in servizio al fine di garantire il normale funzionamento della struttura cui sono preposti. Per i dirigenti di che trattasi vi è l'obbligo di articolare e correlare il proprio tempo lavoro all'orario degli altri dirigenti, garantendo, in prevalenza, la presenza nelle ore di maggiore attività e, pertanto, in orario antimeridiano.

2. Il Direttore, con modalità concordate con la Direzione aziendale, documenta la pianificazione della propria attività istituzionale e delle proprie assenze (servendosi della modulistica in uso), nonché dei giorni e orari dedicati alla libera professione, al fine di rendere *del tutto* trasparente le modalità delle proprie prestazioni lavorative.
3. I Direttori accedono alle attività aggiuntive previste dall'art. 55 del CCNL 8.6.2000 e dell'art. 18 del CCNL 3.11.2005 dopo aver reso l'orario riportato nella Tabella di cui al precedente articolo.
4. La presenza in servizio è accertata mediante controlli obiettivi e di tipo automatizzato, di cui dispone l'Azienda per tutto il personale (art. 22, comma 3, della Legge n. 724/1994).

#### *Articolo 10*

#### Permessi articolo 23 CCNL 5.12.1996

Le Parti si rimandano alla disciplina contenuta nella deliberazione n. 1051 dell'1.4.2005 (**Allegato 3**), con le seguenti modifiche e integrazioni.

In applicazione dell'art. 4, comma 1, della Legge n. 53 dell'8.3.2000, del relativo Regolamento di esecuzione (DPCM 278 del 21.7.2000) e della Circolare del Ministero del lavoro n. 28 del 23.5.2002 si stabilisce quanto appresso:

#### I. PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO

##### a. Permessi retribuiti di giorni 3 complessivi all'anno per grave infermità di un familiare

Questi permessi possono essere fruiti dal personale in caso di documentata grave infermità dei soggetti indicati nello stesso decreto (coniuge, anche legalmente separato, parente entro il secondo grado, anche non convivente, soggetto componente la famiglia anagrafica della lavoratrice o del lavoratore); inoltre, all'istituto è possibile fare ricorso entro sette giorni dall'accertamento dell'insorgenza della grave infermità ovvero della necessità di provvedere a conseguenti specifici interenti terapeutici.

##### b. Decesso

Nelle ipotesi di decesso del coniuge, di un parente entro il secondo grado e affine entro il primo grado o del convivente stabile, rimane ferma la disciplina contrattuale di cui all'art. 23, comma 1, secondo alinea, del CCNL/1996, che prevede tre giorni di permesso retribuito per evento.

Tali permessi vanno usufruiti in via continuativa e devono essere utilizzati entro sette giorni dal decesso; comunque, nei giorni di permesso non sono considerati i giorni festivi o non lavorativi.

#### II. PERSONALE A TEMPO DETERMINATO

##### c. Decesso

Valgono le stesse regole di cui alla precedente lett. b) con la precisazione che spettano complessivamente nell'anno solare giorni tre di permesso retribuito a prescindere dal numero di venti (v. DPCM n. 278/2000)

## TITOLO IV – CONTINUITA' ASSISTENZIALE

### *Articolo 11*

#### Guardia medica

- 1) Le Parti considerano la "continuità assistenziale" come valore e modello organizzativo per la garanzia di salute del cittadino.
- 2) Per "continuità assistenziale" si intende la capacità da parte dell'Azienda di assicurare cure tempestive e di qualità per la durata dell'intero arco giornaliero.
- 3) Ferme restando le previsioni contenute nell'allegato 2 al CCNL 3.11.2005, la guardia medica divisionale deve essere, comunque, assicurata nelle seguenti UU.OO.:
  - Anestesia e Rianimazione
  - UTIC
  - UTIN
  - Pronto Soccorso
  - Neurochirurgia
  - Punti nascita  $\geq$  di 700 parti all'anno:
    - UU.OO. di Ostetricia e UU.OO. di Pediatria nei Presidi ospedalieri ove non sia presente l'U.O. di Neonatologia
  - Radiologia c/o Stabilimento ospedaliero "Di Summa/Perrino"
  - Ematologia e Centro trapianti
- 4) La guardia attiva divisionale costituisce modello organizzativo obbligatorio:
  - nelle UU.OO. mediche in presenza di n. 9 dirigenti medici idonei;
  - nelle UU.OO. chirurgiche in presenza di n. 11 unità mediche idonee.

Nel caso in cui il personale medico in servizio sia in numero insufficiente, si fa fronte alle carenze, debitamente documentate, in ragione di:

- n. 4 guardie notturne al mese per ogni unità medica carente, sino a un massimo di n. 8 guardie mediche (carenze riferite a n. 2 unità).

Nei casi di ulteriori carenze la continuità assistenziale viene assicurata mediante ricorso **all'istituto della pronta disponibilità**, come da successivo art. 12.

Al pagamento delle guardie notturne carenti si fa fronte secondo quanto previsto nelle Linee Guida regionali di cui alla nota n. 24/3483 dell'11.4.2006 dell'Assessorato alle Politiche della Salute:

- con il ricorso all'istituto del lavoro straordinario (€. 333,60 per ogni turno di dodici ore), ovvero con recupero orario.

Esaurite le risorse di cui innanzi si ricorre al pagamento con la tariffa di €. 480,00 per ogni dodici ore per un totale complessivo annuo di 30.485 ore, pari, cioè, al 12% del numero complessivo di ore per turni di guardia notturni attivati giornalmente nell'anno 2005 (58 reparti x 365 x 12 ore = 254.040; lo sviluppo del calcolo di cui innanzi corrisponde a n. 7 turni di 12 ore notturne riferibili all'intera Azienda).

L'istituto di che trattasi è di competenza della Direzione Sanitaria aziendale che disporrà per il pagamento nei limiti del 12% concertati con le Organizzazioni sindacali in relazione al piano delle emergenze che saranno riscontrate nel corso dell'anno.

- 5) Dopo l'effettuazione di un servizio notturno (guardia medica) anche quando remunerato secondo l'art. 18 del CCNL/2005, è dovuto il riposo.
- 6) Per ogni turno di guardia notturna *di 12 ore* in orario e fuori dell'orario di lavoro non retribuito come da comma 4, spetta un compenso del valore di €. 50,00 che si cumula con l'indennità notturna di €. 21,92 ( $21,92 = 2,74 \times n. 8$  ore di lavoro notturno dalle 22,00 alle 6,00); il compenso compete anche per le guardie fuori dell'orario di lavoro che diano luogo al recupero dell'orario eccedente.
- 7) Tenuto conto delle Linee Guida regionali, che individua nelle Aree funzionali omogenee quelle insistenti nella stessa sede lavorativa (Stabilimento ospedaliero), raggruppabili per tipologia di specialità (es. area medica generale, area medica specialistica, area chirurgica generale, area chirurgica specialistica) è possibile l'istituzione della continuità assistenziale attraverso la cosiddetta guardia interdivisionale o di dipartimento, alla cui copertura partecipano, con equa turnazione, tutti i componenti delle equipe afferenti, con esclusione dei Direttori di Struttura complessa.

#### *Articolo 12*

##### Pronta disponibilità

- 1) Con le procedure di budget possono essere attivati i meccanismi di cui alle Linee Guida Regionali, trasmesse dall'Assessorato regionale alle Politiche della Salute con nota n. 3483 dell'11.4.2006, pag. 8, punti da 1 a 5.
- 2) I turni di pronta disponibilità sostitutiva del servizio di guardia vanno suddivisi, *di norma* in maniera equilibrata.
- 3) Il ricorso alla pronta disponibilità va comunque limitato, compatibilmente con le norme che stabiliscono i limiti finanziari per la rideterminazione della pianta organica in relazione ai carichi di lavoro.

- 4) Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di competenza di tutti i Dirigenti, compresi quelli di struttura complessa. Ai Direttori di struttura complessa spetta il pagamento dell'indennità poiché quest'ultima non è legata alle prestazioni orarie ma al disagio, ed il corrispettivo delle prestazioni effettivamente rese in pronta disponibilità dovrà essere preventivamente concordato sulla base di appositi criteri da definirsi nell'ambito della contrattazione integrativa per la retribuzione di risultato ai sensi dell'art. 65, comma 4 del CCNL 3/11/2005.
- 5) I dirigenti ad impegno ridotto di tipo orizzontale o verticale di norma non possono svolgere servizio di pronta disponibilità, giusta art. 4, comma 12, del CCNL integrativo del CCNL 8/6/2000 sottoscritto in data 22.2.2001.
- 6) Il tempo necessario per presentarsi in servizio **in caso di chiamata** è pari a 30 minuti dalla chiamata stessa.
- 7) Il servizio di pronta disponibilità ha durata di 12 ore, con due turni solo nei giorni festivi; di regola non potranno essere previsti più di 10 turni al mese per dirigente. L'indennità è corrisposta per le 12 ore; la pronta disponibilità, se ridotta in frazioni, in ogni caso di durata minima di 4 ore, viene retribuita in proporzione alla durata stessa, maggiorata del 10%. Il tempo lavorato per la chiamata viene retribuito con lo straordinario o con il recupero orario.
- 8) Nei casi di guardia interdivisionale e/o dipartimentale notturna e festiva, viene previsto un doppio turno di reperibilità specialistica diversa dalla specialità del medico in turno di guardia per le UU.OO. di Area chirurgica, e un solo turno per specialità delle UU.OO. di Area medica.

I turni di pronta disponibilità vengono raggruppati nelle categorie:

- A. Turni sostitutivi di guardia
- B. Turni integrativi
- C. Sostitutivi + integrativi.

- 9) Le Parti convengono di remunerare i turni di pronta disponibilità > di n. 10 (dieci) al mese secondo i seguenti criteri:

1. compenso di €. 160,00	(comprensivo dell'indennità contrattuale di €. 20,66), per i turni di pronta disponibilità sostitutivi di guardia;
2. compenso di €. 120,00	(comprensivo di €. 20,66) per i turni di pronta disponibilità integrativi;
3. compenso di €. 140,00	(comprensivo di €. 20,66) in presenza sia di turni di pronta disponibilità sostitutiva sia in presenza di turni integrativi;
4. decorrenza	dal mese di novembre 2006;
5. periodi anteriori a novembre 2006	secondo le regole vigenti (v. deliberazione n. 1608 del 30.4.2004).

- 10) Si concorda, altresì, che detti compensi si applicano a condizione che:
  - a. ciascun dirigente dell'U.O. interessata abbia reso almeno 10 turni di reperibilità al mese (se tutti i dirigenti sono presenti per l'intero mese), ovvero

- b. in caso di assenza per ferie, malattia o altro nel mese, per un numero  $\geq$  di 7 giornate da parte di un dirigente.
- 11) Il compenso di cui al comma 10, punto 1) viene riconosciuto ai Dirigenti che effettuano *volontariamente* la pronta disponibilità in strutture (SS.OO.) diverse dalle sedi di lavoro, indipendentemente dal numero delle pronte disponibilità prestate nell'U.O. in cui si presta *la normale attività lavorativa*.
- 12) Le pronte disponibilità > di 10 al mese, effettuate presso le direzioni sanitarie dei Presidi ospedalieri vengono retribuite con il compenso stabilito al punto 2) del comma 9 (tenuto conto che trattasi di UU.OO.CC. con valenza sull'intero territorio di competenza).
- 13) Per quanto concerne l'applicazione del presente istituto nell'ambito del Dipartimento di prevenzione e di Salute mentale si rimanda alla disciplina dei rispettivi Regolamenti di organizzazione.

### *Articolo 13*

#### Prestazioni aggiuntive

- 1) Con riferimento all'art. 14, comma 6, del CCNL 3.11.2005 e delle Linee Guida regionali, le Parti concordano, fermo restando quanto disciplinato dall'apposito Regolamento aziendale per l'esercizio della attività libero-professionale, che le tariffe da corrispondere per attività libero-professionale svolta dai Dirigenti su richiesta dell'Azienda sono fissate a €. 78/ora.
- 2) Dall'1.1.2008 il compenso per le prestazioni aggiuntive viene fissato in una fascia variabile da un minimo di €. 60,00/ora un massimo di €. 78,00/ora che l'Amministrazione concorderà con i singoli professionisti o con le equipe sulla base di criteri che tengano conto della peculiare prestazione richiesta della eventuale carenza di organico, della disponibilità di risorse.

## **TITOLO V - INCARICHI DIRIGENZIALI E VALUTAZIONE DEI DIRIGENTI**

### CAPO I - Incarichi

#### *Articolo 14*

#### Tipologia di incarico

1. Le tipologie di incarichi conferibili ai dirigenti medici e veterinari sono le seguenti:
- incarico di direzione di struttura complessa;
  - incarico di direzione di struttura semplice;
  - incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo;
  - incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.
2. Le parti danno atto che:
- per struttura complessa si intende l'articolazione interna dell'Azienda dotata di responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie;
  - per le strutture semplici si intendono sia le articolazioni interne alla struttura complessa sia quelle a valenza dipartimentale o distrettuale;
  - gli incarichi professionali di alta specializzazione consistono in articolazioni funzionali della struttura complessa connesse alla presenza di elevate competenze tecnico-professionali;
  - gli incarichi professionali conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività sono quelli che hanno valenza all'interno della struttura di assegnazione

e si caratterizzano per lo sviluppo di attività omogenee che richiedono una competenza specialistico-funzionale di base nella disciplina di appartenenza.

3. La definizione della tipologia degli incarichi di cui alle lettere b) e c) è una mera elencazione che *non* configura rapporto di sopra o sotto ordinazione degli incarichi, la quale discende esclusivamente dall'assetto organizzativo aziendale e dalla graduazione delle funzioni.
4. Le Parti prendono atto che con deliberazione n. 1500 del 31.5.2007 (di modifica e integrazione della precedente deliberazione n. 910 del 4.4.2007) è stato approvato l'organigramma delle strutture complesse e semplici, in cui si articola l'organizzazione dei servizi aziendali; prendono, altresì, atto che con deliberazione n. 565 del 10.3.2006 sono state individuate le unità operative semplici costituenti autonomi centri di costo con assegnazione di budget.
5. L'organigramma delle strutture di cui al precedente comma può costituire oggetto di modifica, di ridenominazione, di accorpamento, scorporo, soppressione, previa concertazione con le Rappresentanze sindacali.
6. Viene concordato, in relazione al comma 4, di procedere alla verifica della consistenza dei Fondi di cui all'art. 26, sulla scorta della quale si revisionerà l'attuale assetto organizzativo aziendale, previo superamento delle deliberazioni n. 258 del 17.2.2003 e n. 1443 dell'8.5.2003.

#### Articolo 15 Graduazione degli incarichi

1. Ai fini della determinazione della retribuzione di posizione complessiva spettante per ciascun incarico è necessario procedere prima del loro affidamento alla graduazione degli stessi. A tal fine le diverse tipologie vengono raggruppate nel sottostante schema:

GRUPPO	TIPO DI INCARICO
Gruppo A: incarichi di struttura complessa	Responsabile di struttura complessa: <ul style="list-style-type: none"> <li>• area chirurgia</li> <li>• area medicina</li> <li>• area territorio</li> </ul> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; margin-left: 20px;">           { v. D.M. 10.3.1983 v. G.U. n. 91 del 2.4.1983         </div>
Gruppo B: incarichi di struttura semplice	Responsabile di struttura semplice: <ul style="list-style-type: none"> <li>• U.O. dotata di autonomia gestionale</li> <li>• U.O. a valenza dipartimentale</li> <li>• U.O. a valenza distrettuale</li> <li>• U.O. quale articolazione interna della struttura complessa</li> </ul>

Gruppo C: incarichi professionali	Responsabile funzioni di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• natura professionale</li> <li>• alta specializzazione</li> <li>• consulenza</li> <li>• studio e ricerca</li> <li>• ispezione</li> <li>• verifiche e controllo</li> </ul>
Gruppo D: incarichi di base	Funzioni professionali: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dirigente con &lt; 5 anni</li> </ul>

- La graduazione di ogni incarico dirigenziale viene effettuata prendendo a base i seguenti criteri:
  - complessità della struttura in relazione alla sua articolazione interna;
  - affidamento e gestione di budget;
  - valenza strategica della struttura rispetto agli obiettivi aziendali;
  - grado di competenza specialistico-funzionale o professionale, anche in relazione all'appartenenza delle UU.OO. all'area chirurgica, medica e dei servizi;
  - ampiezza del bacino di utenza.
- La graduazione delle strutture complesse avviene assegnando da 24 a 40 punti per ciascun dei suindicati criteri, per cui si ha un punteggio complessivo pari a 200 (40 x 5), che rappresenta il numero massimo dei punti che possono essere attribuiti al gruppo di incarico più elevato e cioè al Gruppo "A", con un minimo di 120 punti.
- La graduazione delle Unità operative semplici avviene assegnando da 16 a 22 punti per ciascun dei criteri, per cui si ha un punteggio complessivo pari a 110 (22 x 5) che rappresenta il numero massimo dei punti che possono essere attribuiti al gruppo di incarico di tipo "B", per un minimo di 80 punti.
- La graduazione degli incarichi professionali anche di rilevante competenza specialistica avviene assegnando da 9 a 22 punti per ciascun di detti criteri, per cui si ha un punteggio complessivo pari a 110 (22 x 5) che rappresenta il numero massimo dei punti che possono essere attribuiti al gruppo "C", con un minimo di 45 punti.
- I punti 3), 4) e 5) vengono sinteticamente compendiate nel sottoelencato schema riepilogativo:

INCARICHI	GRIGLIA DI VALORI
Gruppo A	Direttore Responsabile di Struttura Complessa 120 - 200
Gruppo B	Dirigente Responsabile di Struttura Semplice 80 - 110
Gruppo C	Dirigente con incarico professionale anche di elevata specializzazione 45 - 110
Gruppo D	Incarico professionale di base =====



La predetta griglia di valori formerà oggetto di revisione secondo gli artt. 55 e 56 del CCNL 5.12.1996, una volta verificata la consistenza dei Fondi, giusta comma 6 dell'art. 14.

#### *Articolo 16*

##### Carato

Il valore economico di ogni singola funzione si ottiene dividendo il fondo per il finanziamento della retribuzione di posizione disponibile per la somma dei punti attribuiti e moltiplicando successivamente tale quoziente (carato) per il punteggio attribuito a ogni singola funzione.

### CAPO II – Affidamento incarichi

#### *Articolo 17*

##### Affidamento degli incarichi dirigenziali di struttura complessa

1. L'incarico di direzione di struttura complessa è conferito con le procedure previste dal D.P.R. 10.12.1997, n. 484.
2. Gli incarichi hanno una durata non inferiore a 5 e non superiore a 7 anni.

#### *Articolo 18*

##### Affidamento altri incarichi dirigenziali

1. Gli altri incarichi dirigenziali vengono conferiti dal Direttore generale nel modo seguente:
  - a. gli incarichi di responsabile di struttura semplice articolata all'interna di una struttura complessa avvengono su proposta del Direttore di quest'ultima, previa valutazione comparativa dei curricula degli aspiranti;
  - b. gli incarichi di responsabile di struttura semplice a valenza dipartimentale

avvengono su proposta del Direttore del Dipartimento. Le UU.OO.SS. di tipo budgetario di cui alla deliberazione n. 565 del 10.3.2006 sono da intendersi quali Strutture a valenza dipartimentale. Il conferimento del relativo incarico, nelle more dell'organizzazione dipartimentale, compete al Direttore della Macrostruttura.

- c. gli incarichi professionali di cui alla lett. c) dell'art. 27 del CCNL 8.6.2000 avvengono su proposta del Responsabile dell'Unità operativa (complessa o semplice).
2. I proponenti individuano il dirigente destinatario dell'incarico tenendo conto:
  - della natura e delle caratteristiche dei programmi da realizzare;
  - dell'area e disciplina di appartenenza;
  - delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza sia dell'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre Aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale;
  - dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati, nonché alle valutazioni riportate ai sensi dell'art. 25 del CCNL DEL 3.11.2005;
  - del criterio della rotazione ove applicabile, intendendo tale la situazione in cui i curricula degli aspiranti conducano ad una posizione egualitaria.
3. Gli incarichi di cui sopra sono conferibili ai dirigenti con esperienza professionale dirigenziale, almeno quinquennale.
4. Al dirigente *con meno di cinque anni di attività*, dopo il periodo di prova di sei mesi, su proposta del responsabile della struttura complessa di riferimento, sono conferibili compiti di natura professionale con precisi ambiti di autonomia e con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.
5. Gli incarichi dirigenziali hanno la seguente durata:
  - a) incarichi di struttura semplice: da un minimo di tre a un massimo di cinque anni;
  - b) incarichi professionali: da un minimo di tre anni a un massimo di cinque anni.

### CAPO III – Verifica

#### *Articolo 19*

#### Verifica dei risultati e delle attività dei dirigenti

1. La valutazione dei dirigenti è diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa. I risultati finali della valutazione vengono riportati nel fascicolo individuale essendo parte integrante degli elementi di valutazione per il conferimento o la conferma degli incarichi.
2. Gli organismi preposti alla verifica dei dirigenti sono:
  - ◇ il nucleo di valutazione;
  - ◇ il collegio tecnico.
3. Il Nucleo di valutazione procede alla verifica annuale:

- ◇ dei risultati di gestione del dirigente della struttura complessa e dei dirigenti di struttura semplice ove sia affidata la gestione delle risorse;
- ◇ dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti in relazione agli obiettivi assegnati ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato.

4. Il Collegio tecnico procede alla verifica:

- a) dei dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa o semplice, *alla scadenza* dell'incarico loro conferito;
- b) dei dirigenti di nuova assunzione ai fini del conferimento di incarico, *al termine* del primo quinquennio di servizio;
- c) dei dirigenti per il passaggio di fascia per l'indennità di esclusività;
- d) per gravi e documentate motivazioni, la Direzione aziendale può decidere di anticipare la verifica del Dirigente.

#### *Articolo 20*

##### Composizione Collegio tecnico

1. Il Collegio tecnico, nominato dal Direttore generale, è costituito da 3 componenti, come di seguito:
  - dal Direttore del Dipartimento che lo presiede;
  - da due dirigenti con almeno 15 anni di anzianità della medesima disciplina, di cui uno designato dal Comitato di Dipartimento e uno designato dal Collegio di direzione.
2. Il Collegio tecnico è presieduto dal Direttore sanitario dell'Azienda e i rimanenti componenti sono entrambi designati dal Collegio di direzione, nel caso in cui non sia ancora costituito il Dipartimento.
3. Il Collegio tecnico è, altresì, presieduto dal Direttore sanitario dell'ASL nel caso in cui il Direttore del Dipartimento sia anche il valutatore di prima istanza.

#### *Articolo 21*

##### Principi e procedure della valutazione di I e II istanza

1. Al fine di assicurare il rispetto dei principi cui, ai sensi del comma 6 dell'art. 25, devono essere improntate le procedure di valutazione, si conviene quanto segue:
  - A) la procedura di valutazione è costituita da due fasi.
    - La prima (valutazione di prima istanza) è costituita dalla proposta di valutazione da parte del soggetto che ha diretta conoscenza del valutato, individuato nel modo seguente:
      - a) per i dirigenti:  
i Responsabili della struttura presso la quale gli stessi prestano servizio;
      - b) per i direttori di struttura complessa

i direttori dei dipartimenti ovvero, ove non costituiti, dai direttori della macrostruttura di appartenenza;

c) per i direttori di dipartimento o struttura assimilata

il Direttore generale o altro soggetto da lui delegato.

- La seconda fase (valutazione di seconda istanza) è costituita dal giudizio finale predisposto dall'organismo competente (NUVAL e Collegio tecnico).

B) Le fasi di valutazione devono avvenire nel rispetto della partecipazione del valutato.

## Articolo 22

### Procedure per la valutazione e verifica

1. A tal fine l'Area Gestione del Personale invia al soggetto proponente la scheda di valutazione che dovrà essere compilata dal valutatore, tenendo conto ed evidenziando i dati di attività riferibili al Dirigente sottoposto a valutazione (v. allegate schede "A" - "B" - "C" - "D" - "E").
2. A garanzia del diritto alla trasparenza e alla partecipazione del valutato, fin dal momento dell'assunzione o dell'affidamento di un incarico, ogni Dirigente responsabile tenuto a svolgere le valutazioni di propria competenza deve notificare a tutti i dirigenti affidati alla sua responsabilità gli elementi di dette schede.
3. I giudizi riportati nelle schede vanno rapportati all'andamento delle prestazioni secondo la sottoelencata griglia:

Prestazione	Giudizio
spiccata/rilevante in forte crescita	largamente superiore alle attese
considerevole/significativa in via di miglioramento	superiore all'attesa
normale/regolare stabile	in linea con l'attesa
mediocre/modesta in flessione	inferiore all'attesa
limitata/inadeguata in netto peggioramento	largamente sotto l'attesa

4. Si considera negativa la valutazione con giudizio "*inferiore all'attesa*".
5. La scheda di valutazione sarà oggetto di un incontro partecipativo tra il proponente la valutazione ed il soggetto valutato, finalizzato all'approfondimento delle varie aree tematiche di valutazione, con lo spirito di collaborazione. La scheda di valutazione di prima istanza, compilata in tutte le parti che la compongono, deve essere firmata dal Dirigente valutato per presa visione. In caso di rifiuto si provvede, a cura dell'Area gestione del personale, all'invio della scheda di valutazione compilata e firmata dal valutatore presso il domicilio del valutato a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. In caso di mancato accordo, il Dirigente ha diritto di richiederne **il riesame entro 10 (dieci) giorni**, producendo

la documentazione eventualmente ritenuta utile. Il riesame è ammesso se la valutazione è negativa (inferiore all'attesa).

6. La scheda di valutazione deve essere restituita all'Area Gestione del Personale che la trasmetterà al Collegio Tecnico e/o al Nucleo di Valutazione aziendale per la valutazione in seconda istanza.
7. La formulazione del giudizio finale, qualora negativo, deve essere preceduta da un contraddittorio nel quale devono essere acquisite le controdeduzioni del Dirigente valutato, anche assistito da persona di fiducia.
8. Ai componenti ed al segretario del Collegio Tecnico compete un compenso pari al 50% di quello stabilito ex D.P.C.M. 23.3.1995 per i componenti delle Commissioni esaminatrici dei pubblici concorsi, oltre, se dovuta, l'indennità chilometrica. Ai componenti interni ed al Segretario (di categoria di almeno "C"), i compensi in parola competono semprechè le attività siano effettuate al di fuori dell'orario di lavoro.

#### *Articolo 23*

##### Effetti della valutazione positiva

1. Per quanto concerne gli effetti della valutazione positiva dei risultati raggiunti annualmente a cura del NUVAL si rimanda all'art. 27 del CCNL 3.11.2005.
2. Per quanto, invece, riguarda gli effetti della valutazione positiva da parte dei Collegi tecnici in ordine alle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti si rinvia all'art. 28 CCNL 3.11.2005.

#### *Articolo 24*

##### Effetti della valutazione negativa

1. Per gli effetti della valutazione negativa dei risultati da parte del NUVAL si rimanda all'art. 30 del CCNL 3.11.2005.
2. Per gli effetti della valutazione negativa da parte del Collegio tecnico si rinvia all'art. 31 del CCNL 3.11.2005.

### CAPO IV – Sostituzioni

#### *Articolo 25*

##### Sostituzione del Dirigente

1. In caso di assenza per ferie o malattia o altro impedimento del Direttore del

Dipartimento, la sua sostituzione è affidata dall'Azienda con apposito atto ad altro Dirigente di struttura complessa da lui stesso individuato con cadenza annuale.

2. In caso di assenza per i motivi di cui sopra da parte del Dirigente di struttura complessa, la sostituzione è affidata dall'Azienda, previa verifica delle procedure, ad altro Dirigente assegnato alla stessa struttura, indicato all'inizio di ciascun anno, di norma entro gennaio, dal responsabile stesso, avvalendosi dei seguenti criteri:
  - a) il Dirigente deve essere titolare di una struttura semplice, ovvero di incarichi di natura professionale di alta specializzazione;
  - b) valutazione comparata del curriculum prodotto dai Dirigenti interessati.
3. Le disposizioni di cui al comma precedente si applicano anche nel caso di dirigenti di strutture semplici che non siano articolazione interna di strutture complesse.
4. Nel caso che l'assenza sia determinata dalla cessazione del rapporto di lavoro del Dirigente interessato, la sostituzione vien fatta dall'Azienda per il tempo strettamente necessario ad espletare le procedure di assunzione del nuovo Dirigente., comunque per un periodo fino a sei mesi, eventualmente prorogabili.
5. Nei casi in cui l'assenza dei Dirigenti sopra indicati sia dovuta a fruizione di un'aspettativa senza assegni per il conferimento di incarico di Direttore Generale, ovvero di Direttore Sanitario e Direttore dei Servizi Sociali, presso la stessa o altra Azienda, ovvero per mandato elettorale o distacco sindacale ovvero per aspettativa in caso di assunzione a termine presso la stessa o altre aziende o ente di comparto, la sostituzione viene affidata per il tempo necessario per provvedere all'assunzione di altro Dirigente con rapporto di lavoro ed incarico a tempo determinato per la durata dell'aspettativa concessa, con le procedure di cui ai DD.PP.RR. n.ri 483/1994 e 484/1997 e/o dell'art. 15 septies del D. Lgs.vo n. 502/1992.
6. Le sostituzioni non si figurano come mansioni superiori in quanto avvengono nell'ambito del ruolo e livello unico della Dirigenza sanitaria. Al Dirigente incaricato alla sostituzione non viene corrisposto nessun emolumento per i primi due mesi di ciascun periodo di sostituzione (anche se frazionati).
7. Qualora la sostituzione si protragga continuativamente oltre tale periodo, al Dirigente sostituto di un Dirigente di struttura complessa, compete, con le risorse del fondo ex art. 54 CCNL 3.11.2005, per la durata di un anno, salvo proroghe, un'indennità mensile di €. 535,05=, mentre al Dirigente sostituto di un responsabile di struttura semplice tale indennità è ridotta a €. 267,52; per le sostituzioni superiori a un anno l'indennità, comunque, non compete per i primi due mesi del secondo periodo annuale.
8. Nei casi in cui l'Azienda non possa far ricorso alle sostituzioni di cui ai commi precedenti, la struttura, temporaneamente priva di titolare, può essere affidata dal Direttore generale, ad interim, ad altro dirigente con corrispondente incarico; in questo caso, il maggior aggravio di responsabilità del sostituto può essere compensato di norma nell'ambito della retribuzione di risultato, ovvero, in caso dell'esiguità del Fondo di risultato, con l'indennità di cui al comma precedente: in ogni caso l'importo da riconoscersi è pari a €. 535,05 e/o €. 267,52 al mese (da riproporzionarsi).

## **TITOLO VI - SISTEMI DI FINANZIAMENTO**

### *Articolo 26*

## Fondi

1. Le risorse contrattuali decentrate sono quantificate nei sottoelencati Fondi:
  - ✓ Fondo A – Per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa (art. 54 CCNL 3.11.2005);
  - ✓ Fondo B – Per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro (art. 55 CCNL 3.11.2005);
  - ✓ Fondo C – Per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale (art. 56 CCNL 3.11.2005),e l'ammontare degli stessi è quello definito nella deliberazione n. 141 del 29.1.2007 (**Allegato 4**).
2. È confermata la regola che, ove a consuntivo i fondi degli artt. 54 e 55 non risultino momentaneamente del tutto utilizzati, le relative risorse sono temporaneamente assegnate al fondo C. Tali risorse sono riassegnate ai fondi di pertinenza dal gennaio dell'anno successivo e, pertanto, non si storicizzano nel fondo per la retribuzione di risultato.