

q) Contratto di comparto 5 novembre 2003 ¹⁾ 

Contratto di comparto per il personale della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale del Servizio sanitario provinciale, escluso il personale dell'area medica e medico veterinaria, per il periodo 2001-2004 e per la parte economica relativa al periodo 1999-2002

4

1)Pubblicato nel Suppl. n. 1 al B.U. 2 dicembre 2003, n. 48.

SECONDA PARTE

Area del personale della dirigenza sanitaria: periodo 2001 - 2004

TITOLO I

Disposizioni generali

Art. 1 (Ambito di applicazione)

(1) Il presente contratto collettivo si applica all'area del personale laureato della dirigenza sanitaria (Biologi, Chimici, Fisici, Farmacisti e Psicologi) di seguito denominati "dirigenti sanitari".

Art. 2 (Durata, decorrenza e procedure di applicazione del contratto)

(1) Il trattamento giuridico del presente contratto riguarda il periodo 1° gennaio 2001 - 31 dicembre 2004, fatta salva la necessità riconosciuta da ambedue le parti negoziali di modificarlo o di integrarlo mediante apposito contratto. A tale fine, su richiesta di una delle due parti, esse si incontrano entro un mese dalla richiesta. Il trattamento giuridico del presente contratto decorre dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore dello stesso e rimane comunque in vigore fino a quando non sarà sostituito dal successivo contratto collettivo.

(2) Il trattamento economico del presente contratto riguarda il periodo 1° gennaio 2001 - 31 dicembre 2004. Esso rimane comunque in vigore fino a quando non sarà sostituito dal successivo contratto collettivo. Gli effetti economici decorrono dalle specifiche decorrenze indicate nelle singole disposizioni contrattuali ed, in mancanza, dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore del presente contratto.

(3) In quanto non diversamente disciplinato dal presente contratto collettivo al personale di cui al comma 1 si applica il contratto collettivo intercompartimentale della dirigenza per il periodo 2001 - 2004.

(4) Qualora il contratto collettivo intercompartimentale per il personale dirigenziale per il periodo 2001 - 2004 dovesse rendere necessaria un'ulteriore contrattazione del presente contratto di comparto, le parti contrattuali si riuniscono entro 30 giorni dall'entrata in vigore del contratto intercompartimentale.

(5) Le organizzazioni sindacali si impegnano a presentare tre mesi prima della scadenza dei periodi contrattuali le proposte per il rinnovo dei contratti. Le amministrazioni avviano le contrattazioni in tempo utile e con spirito costruttivo. Nell'arco dei tre mesi antecedenti alla scadenza dei contratti e fino ad un mese successivo a tale scadenza le organizzazioni sindacali si impegnano a non indire scioperi o altre azioni di lotta per il rinnovo del contratto. Nel caso in cui entro un mese dalla scadenza dei contratti non si raggiunge un accordo per il rinnovo degli stessi le parti sono libere di intraprendere iniziative per il sostegno delle loro richieste.

TITOLO II

Relazioni sindacali

Art. 3 (Livelli di contrattazione e relative materie)

- (1)** La contrattazione a livello aziendale si svolge sulle materie riservate a tale contrattazione nel presente contratto collettivo.
- (2)** Per la contrattazione decentrata sono considerate rappresentative le organizzazioni sindacali che:
 - a) sono firmatarie del presente contratto;
 - b) abbiano un numero di iscritti tra il personale della dirigenza sanitaria dell'azienda non inferiore al 15%.
- (3)** I tempi e le procedure per la stipulazione di contratti collettivi aziendali sono disciplinati dall'articolo 6 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002.
- (4)** Nel contratto collettivo aziendale possono essere previste particolari forme di partecipazione, anche con la costituzione di commissioni bilaterali od osservatori, per tutti gli aspetti riguardanti la gestione dei rapporti di lavoro.
- (5)** Il personale della dirigenza sanitaria ha diritto di riunirsi in assemblee sindacali, durante l'orario di lavoro ed in idonei locali da individuare con l'azienda, per 10 ore annue, senza decurtazione della retribuzione.
- (6)** Le assemblee che riguardano la generalità del personale della dirigenza sanitaria o gruppi di esso possono essere indette singolarmente o congiuntamente, con specifico ordine del giorno su materie di interesse sindacale e del lavoro, dalle organizzazioni sindacali rappresentative o dalle rappresentanze sindacali unitarie ove costituite.
- (7)** Le modalità di convocazione e dello svolgimento delle assemblee sono concordate a livello aziendale e deve essere garantita, in ogni caso, la continuità delle prestazioni indispensabili nelle articolazioni aziendali interessati.

Art. 4 (Esercizio del diritto di sciopero e servizi essenziali da garantire in caso di sciopero)

- (1)** Salvo quanto previsto dal presente articolo si applica la disciplina relativa all'esercizio del diritto di sciopero e salvaguardia dei servizi pubblici essenziali del contratto collettivo intercompartimentale del 25 marzo 2002.
- (2)** L'organizzazione sindacale che intende proclamare lo sciopero è tenuta a presentare la propria proposta per una definizione bonaria del conflitto all'Assessore alla Sanità nonché ai direttori generali delle aziende sanitarie.
- (3)** Per gli scioperi di durata di una giornata lavorativa viene trattenuto 1/26 del trattamento fondamentale e di posizione mensile in godimento. Per gli scioperi inferiori ad una giornata lavorativa le trattenute sono limitate all'effettiva durata. L'importo della paga oraria viene calcolato dividendo la paga giornaliera come sopra calcolata rispettivamente per 7,6 (in caso di 5 giorni lavorativi per settimana) e per 6,33 (in caso di 6 giorni lavorativi per settimana).
- (4)** La disciplina sui servizi essenziali da garantire in caso di sciopero da parte del personale della dirigenza sanitaria è contenuta nell'allegato 1 del Contratto collettivo di comparto per il personale del Servizio Sanitario Provinciale del 28 agosto 2001.
- (5)** Vari altri servizi e reparti saranno definiti a livello di contrattazione aziendale. [2\)](#)

2)L'art. 4 è stato sostituito dall'art. 2 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

TITOLO III Rapporto di lavoro

CAPO I Costituzione, articolazione e risoluzione del rapporto di lavoro

Art. 5 (Periodo di prova)

- (1)** Il personale della dirigenza sanitaria riassunto o riammesso, decorsi tre anni dalla cessazione del servizio, è soggetto ad un periodo di prova pari alla metà di quello previsto per l'assunzione in servizio nelle aziende sanitarie.
- (2)** In caso di preventiva sottoscrizione del contratto di lavoro il personale della dirigenza sanitaria di cui al comma 1 può partecipare ad iniziative di aggiornamento e formazione offerte dalle aziende anche prima della effettiva presa di servizio. Tale partecipazione non dà comunque diritto a retribuzione.

Art. 6 (Orario di lavoro)

- (1)** L'orario di lavoro a tempo pieno è di 38 ore settimanali. Esso è, di norma, articolato su cinque o sei giornate feriali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico.
- (2)** È garantita, di norma, la copertura del servizio feriale dalle ore 8 alle ore 20. Al di fuori di questo orario la necessaria copertura del servizio è garantita dalla guardia e/o dalla pronta disponibilità.
- (3)** Nel rispetto delle disposizioni sull'orario di servizio e sull'orario di apertura al pubblico, l'articolazione dell'orario di lavoro del personale della dirigenza sanitaria è definita dall'Azienda, previo confronto con le Organizzazioni sindacali rappresentative.
- (4)** La durata media dell'orario di lavoro del personale della dirigenza sanitaria non può in ogni caso superare, per ogni periodo di 7 giorni, le 48 ore, comprese le ore aggiuntive programmate, le ore della guardia, le ore di lavoro straordinario e le ore di cui all'articolo 52, calcolando la media dell'orario di lavoro settimanale con riferimento ad un periodo di 12 mesi al massimo, da stabilirsi a livello aziendale. In caso di ripetuto superamento a lungo termine delle 42 ore settimanali, le aziende sanitarie si confrontano con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative per discutere di possibili soluzioni.

Fino al 30 giugno 2005 tale limite può essere aumentato fino a 56 ore settimanali medie, previo consenso del personale della dirigenza sanitaria interessato, esclusivamente ai fini di garantire i servizi di guardia e comunque nel rispetto della normativa europea. In caso di necessità tale termine viene prorogato una sola volta fino al 31 dicembre 2005.

- (5)** Il turno di lavoro ordinario programmato del personale della dirigenza sanitaria non può superare, di regola, le tredici ore continuative ogni 24 ore. In caso di effettive esigenze di servizio, il turno di lavoro può protrarsi, previo consenso del personale della dirigenza sanitaria interessato, fino ad un massimo di venti ore consecutive in caso di combinazione del servizio attivo ordinario con il servizio di guardia e, previo consenso del personale della dirigenza sanitaria interessato, fino a ventiquattro ore esclusivamente in caso di servizio di guardia. In tali casi al personale della dirigenza sanitaria spetta la fruizione dei riposi compensativi di cui al comma 6.
- (6)** Il personale della dirigenza sanitaria fruisce, di regola, di un riposo giornaliero di almeno 11 ore consecutive nell'arco delle 24 ore. Qualora il turno di lavoro programmato continuativo si protrae oltre le tredici ore continuative, il personale della dirigenza sanitaria ha diritto, immediatamente dopo il servizio, ad un periodo di riposo di undici ore maggiorato del numero di ore di riposo compensativo che lo stesso non ha potuto fruire nell'arco delle 24 ore.
- (7)** L'osservanza dell'orario di lavoro da parte del personale della dirigenza sanitaria è accertata con efficaci controlli di tipo automatico. In casi particolari l'azienda definisce modalità sostitutive e controlli ulteriori in relazione alle oggettive esigenze di servizio delle strutture interessate.
- (8)** Compatibilmente con le esigenze di servizio il personale della dirigenza sanitaria può godere di una pausa di lavoro nell'arco della giornata lavorativa. Le modalità di applicazione sono stabilite a livello aziendale. Il presente comma si applica anche al personale medico con rapporto di lavoro a tempo parziale orizzontale. ³⁾

³⁾L'art. 6 è stato sostituito dall'art. 3 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

Art. 7 (Tempo parziale)

- (1)** È considerato rapporto di lavoro a tempo parziale un rapporto di lavoro che prevede un orario di lavoro non inferiore di 50% di

quello previsto per il personale della dirigenza sanitaria a tempo pieno. Esso viene costituito, modificato e risolto con contratto di lavoro individuale ai sensi dell'articolo 10 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002.

(2) L'orario di lavoro a tempo parziale deve tenere conto delle esigenze dell'azienda e può essere articolato nei seguenti modi:

- a) articolazione orizzontale: l'orario di lavoro è diviso su 5 o 6 giorni lavorativi per settimana.
- b) articolazione verticale: L'orario di lavoro è diviso e limitato a periodi predeterminati per settimana, mese oppure anno (per esempio: per il tempo parziale con 50% di orario di lavoro: 2, 5 giorni alla settimana, 2 settimane al mese, un mese alternato, etc.).
- c) articolazione individuale: nel contratto di lavoro individuale può essere concordata una particolare articolazione dell'orario di lavoro o una durata media settimanale effettuata su periodi plurisettimanali fino ad un limite di 12 mesi

(3) Le modalità e procedure di accesso al rapporto a tempo parziale sono regolamentate a livello aziendale.

(4) Fatta salva la disposizione di cui al comma successivo il personale della dirigenza sanitaria con incarico di responsabile di struttura semplice, di direttore di struttura complessa nonché di sostituto direttore di struttura complessa è escluso dall'accesso al rapporto di lavoro a tempo parziale.

(5) Il personale della dirigenza sanitaria con incarico di responsabilità di struttura semplice con prole convivente, collocato in aspettativa senza assegni ai sensi dell'articolo 45, comma 1, del contratto collettivo intercompartimentale 1° agosto 2002, può optare, ai sensi e con gli effetti e benefici dell'articolo 45, comma 7, del predetto contratto collettivo per un rapporto di lavoro a tempo parziale con un orario di lavoro del 75% dell'orario previsto per il personale a tempo pieno.

(6) Il personale della dirigenza sanitaria con rapporto di lavoro a tempo parziale non può essere, di norma, autorizzato alla prestazione di lavoro straordinario. In caso di rispettive esigenze di servizio può essere concordata, in via transitoria, la prestazione di un massimo di 133 ore straordinarie all'anno. Le predette ore devono essere recuperate nell'arco dello stesso anno della loro prestazione. Qualora per comprovate e gravi esigenze di servizio non fosse possibile procedere al recupero delle ore, le stesse saranno retribuite quali ore straordinarie ovvero verranno accreditate alla banca ore istituita ai sensi del contratto di comparto.

(7) Il personale della dirigenza sanitaria con rapporto di lavoro a tempo parziale non è ammesso alla prestazione di ore aggiuntive di cui all'articolo 37.

Art. 8 (Risoluzione del rapporto di lavoro)

(1) In caso di risoluzione del rapporto di lavoro il personale della dirigenza sanitaria deve rispettare un termine di preavviso di 2 mesi che decorre dalla data in cui il relativo atto scritto perviene all'azienda.

(2) Qualora il rapporto di lavoro venisse risolto senza l'osservanza del termine di preavviso di cui al comma 1, deve essere versata un'indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso.

Art. 9 (Mobilità tra gli enti)

(1) In caso di mancata copertura di posti banditi secondo le modalità stabilite dall'articolo 17, comma 4, del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002 i relativi posti possono essere coperti con personale della dirigenza sanitaria proveniente da aziende sanitarie extraprovinciali su domanda del singolo interessato.

(2) La mobilità interna alle aziende viene disciplinata con accordo a livello aziendale.

CAPO II

Interruzioni e sospensione della prestazione

Art. 10 (Congedo ordinario)

(1) Il personale della dirigenza sanitaria già in servizio all'entrata in vigore del presente contratto con orario di lavoro settimanale articolato su cinque giornate lavorative, in aggiunta al congedo ordinario previsto dall'articolo 18, comma 1, del contratto collettivo

intercompartimentale del 1° agosto 2002, ha diritto ad un congedo straordinario retribuito di due giorni lavorativi all'anno.

(2) Le parti si impegnano di ridiscutere del congedo ordinario aggiuntivo di cui al comma 1 per il personale della dirigenza sanitaria già in servizio in sede di prossima contrattazione collettiva.

(3) Per il personale della dirigenza sanitaria sottoposto al rischio di radiazioni ionizzanti, di cui all'articolo 1, comma 2 della legge del 27 ottobre 1988, n. 460, il suddetto congedo è aumentato di 15 giornate annue, da usufruirsi in un'unica soluzione ai sensi della normativa nazionale.

Art. 11 (Congedi straordinari retribuiti)

(1) Oltre ai congedi straordinari retribuiti previsti dall'articolo 19 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002 al personale della dirigenza sanitaria in formazione specialistica possono essere concessi fino a 45 giorni lavorativi all'anno di congedo straordinario retribuito per la frequenza delle lezioni obbligatorie presso le scuole di specializzazione delle rispettive facoltà universitarie e scuole equiparate. [4\)](#)

(2) Il personale della dirigenza sanitaria con funzione di libero docente universitario ha diritto a 15 giorni di congedo straordinario retribuito per insegnare all'Università presso la quale ha la libera docenza.

4) Il comma 1 è stato sostituito dall'art. 4 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

Art. 12 (Permessi brevi per esigenze personali e relativi recuperi)

(1) Le modalità di recupero dei permessi brevi per esigenze personali – al massimo 36 ore annue – sono determinate a livello di contratto aziendale.

Art. 13 (Aspettativa non retribuita per motivi personali, di famiglia o di studio)

(1) La domanda è presentata alla ripartizione del personale e viene trasmessa, per conoscenza, al diretto superiore, il quale, entro il termine concordata a livello aziendale, esprime parere motivato in merito alla compatibilità dell'aspettativa richiesta con le esigenze di servizio.

(2) Per particolari esigenze di servizio l'aspettativa può essere respinta o accolta solo in parte ovvero, in accordo con il personale della dirigenza sanitaria, anticipata o posticipata nel tempo.

(3) Per la formazione specialistica si applica la vigente legge provinciale.

Art. 14 (Assenze per malattia)

(1) Previo accordo con le organizzazioni sindacali rappresentative a livello aziendale, l'azienda può chiedere il certificato medico recante la sola prognosi a partire dal primo giorno lavorativo di malattia.

CAPO III Pari opportunità

Art. 15 (Pari opportunità)

(1) Presso ogni singola azienda sanitaria è istituito un comitato di pari opportunità tra uomo e donna in cui è presente anche un

CAPO IV

Altre norme sull'assetto giuridico

Art. 16 (Incarico di sostituto direttore)

(1) Ai sensi della [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#), ogni direttore di struttura complessa sceglie un suo sostituto che viene nominato con provvedimento del Direttore Generale. Costituisce compito principale dei dirigenti sostituiti sostituire il titolare della direzione in caso di assenza e di coadiuvarlo nei compiti dirigenziali.

(2) Il dirigente sostituto può essere scelto tra il personale della dirigenza sanitaria con specializzazione con almeno due anni di anzianità di servizio o tra il personale senza specializzazione con almeno otto anni di servizio nella rispettiva disciplina.

Art. 17 (Incarico di responsabile di struttura semplice)

(1) Gli incarichi di responsabilità di strutture semplici possono essere assegnati a non più del 30% del personale della dirigenza sanitaria delle piante organiche delle strutture attivate dell'azienda. Nelle strutture in cui prestino servizio dirigenti sanitari appartenenti a diversi profili professionali deve essere tenuto conto di questa pluralità.

(2) I responsabili di struttura semplice possono essere scelti tra il personale della dirigenza sanitaria con specializzazione ed almeno tre anni di anzianità di servizio oltre al periodo per l'ottenimento della specializzazione o tra il personale senza specializzazione con almeno dieci anni di servizio nella rispettiva disciplina. Il responsabile della struttura semplice risponde al diretto superiore dei progetti, dell'organizzazione e della gestione delle risorse a lui affidate.

(3) Fino alla stesura dell'atto aziendale i titolari degli attuali "moduli" vengono confermati salvo parere negativo motivato da parte del direttore della struttura complessa interessata, sentito il parere delle organizzazioni sindacali del personale della dirigenza sanitaria.

Art. 18 (Incarico professionale e per altri particolari compiti)

(1) Al personale della dirigenza sanitaria con specializzazione od almeno cinque anni di servizio nella disciplina può essere attribuito un incarico di natura professionale, di alta specializzazione o di altri particolari compiti non già adeguatamente retribuiti. L'incarico viene conferito mediante provvedimento del direttore generale su proposta del direttore. I relativi incarichi hanno una durata massima di 2 anni e sono rinnovabili.

Art. 19 (Criteri generali sulla valutazione del personale della dirigenza sanitaria)

(1) I dirigenti sanitari sono sottoposti a valutazione annuale da parte del competente superiore. Il personale con incarico di responsabile di struttura semplice o di direttore di struttura complessa, oltre alla valutazione annuale da parte del diretto superiore, è sottoposto ad una valutazione al termine dell'incarico.

(2) Nella valutazione devono essere rispettati i seguenti criteri generali:

- a) la valutazione annuale delle prestazioni avviene sulla base di obiettivi e risultati preventivamente concordati annualmente con il superiore tenendo conto, in particolare, della partecipazione al progetto di individuazione di "Indicatori di produttività";
- b) oggetto della valutazione sono i risultati dell'attività nonché l'assolvimento dei compiti dirigenziali, previo colloquio con il personale dirigenziale interessato;
- c) I criteri di valutazione dei risultati sono da determinare preventivamente con il singolo dirigente, compresi gli standard di qualità.

(3) Il sistema di valutazione del presente articolo trova applicazione ai fini del rinnovo e della risoluzione del rapporto di incarico dirigenziale, ai fini dell'assegnazione dell'indennità di risultato nonché ai fini della progressione professionale di cui all'articolo 26 del presente contratto.

Art. 20 (Criteri generali per la determinazione dell'indennità di funzione)

(1) Nell'assegnazione dell'indennità di funzione alle strutture semplici e complesse e dipartimenti determinati nell'atto aziendale di cui all'articolo 5 della [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#), si osservano i seguenti criteri generali:

- a) complessità delle strutture (numero delle articolazioni interne difficoltà dei compiti dirigenziali, grado di responsabilità personale);
- b) consistenza delle risorse umane, finanziarie e strumentali (numero di dirigenti sanitari, dotazione di apparecchiature complesse);
- c) eterogeneità e complessità dell'attività esplicitata nella struttura (attività in urgenza /emergenza, attività 7 giorni su sette, attività notturna);
- d) utilizzazione di speciali metodologie e strumentazioni (indice di complessità delle apparecchiature e complessità dell'utilizzo);
- e) ampiezza del bacino di utenza (servizio interaziendale).

(2) Sentite le organizzazioni sindacali rappresentative della dirigenza sanitaria, l'azienda provvede alla determinazione dell'indennità di funzione per le singole strutture dirigenziali, tenendo conto delle linee guida provinciali elaborate sulla base dei criteri contenuti nel presente articolo.



Delibera N. 310 del 02.02.2004 - Linee guida per la determinazione dei coefficienti delle indennità di funzione delle strutture complesse nell'ambito della dirigenza sanitaria non medica delle Aziende Sanitarie della Provincia di Bolzano

Art. 21 (Risoluzione del rapporto di incarico dirigenziale)

(1) Il rapporto d'incarico di responsabile di struttura semplice, di direttore di struttura complessa o di dipartimento:

- a) alla scadenza dell'incarico dirigenziale;
- b) al raggiungimento dei limiti di età stabiliti dalla vigente normativa per il collocamento a riposo d'ufficio;
- c) per recesso del personale della dirigenza sanitaria dall'incarico dirigenziale;
- d) per recesso del personale della dirigenza sanitaria dal contratto di lavoro con l'amministrazione;
- e) per recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in seguito alla valutazione negativa sull'espletamento dei compiti dirigenziali nel corso del rapporto di incarico dirigenziale ai sensi della [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#);
- f) per licenziamento del dirigente o per recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in seguito ad un procedimento disciplinare;
- g) per recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in caso di soppressione o incorporazione della struttura dirigenziale affidata;
- h) per incompatibilità sopravvenuta comportante la decadenza dall'incarico secondo la [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#);
- i) per risoluzione consensuale dell'incarico dirigenziale previo corresponsione di un'indennità corrispondente alla retribuzione e/o all'indennità di funzione per dodici mesi al massimo;
- j) per decesso.

(2) Nei casi in cui l'ordinamento disciplinare del personale del Servizio sanitario Provinciale prevede la sospensione cautelare facoltativa, la stessa può essere limitata al solo incarico dirigenziale qualora il personale dirigenziale accetti il trasferimento ad un'altra struttura.

Art. 22 (Termini ed indennità di preavviso)

(1) Nei seguenti casi di risoluzione dell'incarico dirigenziale è da rispettare un termine di preavviso di tre mesi:

- a) recesso dell'amministrazione in base alla valutazione negativa sull'espletamento dei compiti dirigenziali nel corso dell'incarico dirigenziale;
- b) recesso del dirigente. Tale termine può essere ridotto o escluso d'intesa tra le parti.

(2) Non è da rispettare il termine di preavviso di cui al presente articolo in caso di:

- a) decadenza dall'incarico;
- b) licenziamento in seguito a procedimento disciplinare;

- c) recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in seguito a procedimento disciplinare;
- d) mancato rinnovo dell'incarico dirigenziale di un dirigente chiamato dall'esterno.

(3) In caso di recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in caso di soppressione o incorporazione della struttura dirigenziale affidata è da rispettare un termine di preavviso di 12 mesi.

(4) Il recesso va presentato per iscritto. Il termine di preavviso decorre dal ricevimento o dalla conoscenza della delibera del direttore generale ai sensi della [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#).

(5) La parte che recede dall'incarico dirigenziale senza l'osservanza del termine di preavviso, ove prescritto, deve all'altra parte un'indennità di mancato preavviso corrispondente al periodo di preavviso non osservato.

(6) L'indennità di mancato preavviso è pari all'importo dell'indennità di funzione dovuta per il relativo periodo. Per i dirigenti chiamati dall'esterno l'indennità di mancato preavviso è pari alla retribuzione, compresa l'indennità di funzione, dovute per il relativo periodo di preavviso che termina comunque con la scadenza dell'incarico.

(7) Per il personale della dirigenza sanitaria che non cessa dal servizio l'indennità di mancato preavviso viene corrisposta mensilmente per il periodo corrispondente al mancato preavviso. In caso d'offerta, nel corso del rispettivo periodo, di un'altra struttura dirigenziale equivalente, cessa, decorsi 30 giorni dall'offerta, la corresponsione della predetta indennità. La corresponsione cessa comunque sia con l'accettazione del nuovo incarico dirigenziale sia in caso di risoluzione del rapporto di lavoro.

(8) In caso di risoluzione del rapporto di lavoro per decesso del dirigente, l'indennità sostitutiva del preavviso è determinata tenendo conto anche dell'indennità di funzione.

(9) Ai fini della determinazione dell'indennità di mancato preavviso spettante ai sensi del presente articolo viene presa in considerazione l'indennità di funzione connessa con l'incarico dirigenziale ricoperto, diminuita nella misura corrispondente all'assegno personale di cui all'articolo 35, comma 2.

TITOLO IV

Assetto economico

CAPO I

Assetto retributivo prima del nuovo inquadramento

Art. 23 (Aumenti retributivi generali)

(1) Con decorrenza 1° luglio 2001 i seguenti elementi retributivi sono aumentati del 2,8%:

- a) stipendio di livello in godimento (comprensivo delle anzianità nonché dell'indennità provinciale ai sensi dell'articolo 2 dell'accordo per il personale della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale del 10 luglio 1996),
- b) indennità integrativa speciale, l'elemento stipendiale di cui all'articolo 3, comma 6, dell'accordo per il personale della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale del 10 luglio 1996, nell'importo già rivalutato;
- c) le indennità fisse e ricorrenti ed il salario di omogenizzazione di cui all'articolo 4 del predetto accordo, escluso lo specifico trattamento economico di cui all'articolo 15, comma 8, della [Legge provinciale 9 giugno 1998, n. 5](#).
- d) il fondo "D".

(2) Con decorrenza 1° luglio 2002 gli elementi retributivi di cui al comma 1 vengono aumentati del 2,7%.

(3) Al personale della dirigenza sanitaria cessato dal servizio, con diritto a pensione, nel corso degli anni 2001 e 2002 gli aumenti retributivi previsti dai commi 1 e 2 è determinato, calcolando l'aumento relativo all'anno di cessazione dal servizio in dodicesimi, in relazione ai mesi interi di servizio.

CAPO II

Struttura retributiva

Art. 24 (Elementi retributivi dello stipendio)

(1) Con decorrenza 1° settembre 2002 il personale della dirigenza sanitaria in servizio viene inquadrato secondo le modalità di cui all'allegato 1 del presente contratto. A partire dalla stessa data la retribuzione del personale è articolata in trattamento fondamentale, trattamento di posizione e trattamento accessorio.

1. Trattamento fondamentale:
 - a) stipendio di livello, comprensivo dei miglioramenti collegati alla progressione professionale
 - b) indennità integrativa speciale
 - c) indennità per l'uso della lingua ladina
 - d) indennità di posizione fissa
2. Trattamento di posizione:
 - a) indennità di dirigente sostituto di direttore
 - b) indennità di funzione
3. Trattamento accessorio:
 - a) indennità individuale
 - b) retribuzione di risultato
 - c) compenso ore aggiuntive programmate
 - d) compenso di lavoro straordinario
 - e) indennità di pronta disponibilità
 - f) indennità per il servizio festivo e notturno
 - g) indennità di missione
 - h) indennità per il rischio radiologico
 - i) indennità di membro del comitato scientifico di cui all'articolo 43, comma 15
 - j) indennità di guardia
 - k) indennità ad personam di cui all'articolo 51 comma 5. [5\)](#)

(2) Al personale della dirigenza sanitaria viene, inoltre, corrisposta una tredicesima mensilità di retribuzione in misura pari ad un dodicesimo della retribuzione annua spettante sulla base degli elementi retributivi di cui al comma 2 e del comma 3. Al personale assunto o che cessi dal servizio nel corso dell'anno la tredicesima mensilità è corrisposta in misura proporzionale al periodo di servizio prestato.

(3) La corresponsione dello stipendio e degli altri assegni fissi e continuativi avviene mensilmente il giorno 27 di ogni mese ovvero qualora questo non sia lavorativo, il giorno lavorativo precedente. La tredicesima mensilità viene corrisposta, unitamente allo stipendio relativo al mese di dicembre, di regola il 18 dicembre ovvero qualora questo sia non lavorativo, il giorno lavorativo precedente, salva la precedente cessazione dal servizio, con possibilità di modificare la data a seguito di un accordo aziendale.

5)La lettera k) è stata inserita dall'art. 5 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

Art. 25 (Livelli retributivi e stipendi relativi)

(1) Lo stipendio annuo lordo iniziale è determinato con decorrenza 1° settembre 2002 come segue:

Ruolo unico, fascia funzionale B:

- livello inferiore: euro 19.021,49

- livello superiore: euro 24.465,44

Ruolo unico, fascia funzionale A:

- livello inferiore: euro 23.559,73

- livello superiore: euro 30.302,52.

Art. 26 (Progressione professionale)

- (1)** La progressione economica nel livello retributivo inferiore si sviluppa su tre classi biennali del sei per cento, computati sullo stipendio iniziale del livello, previa valutazione soddisfacente sullo sviluppo della professionalità del personale della dirigenza sanitaria, tenuto conto anche delle connesse attività di formazione e aggiornamento necessarie per acquisire maggiore competenza ed esperienza professionale all'interno della qualifica funzionale di appartenenza.
- (2)** Nell'ambito del ruolo unico il passaggio al livello superiore avviene dopo otto anni di servizio effettivo nella medesima qualifica funzionale ed è subordinato ad una valutazione soddisfacente del competente superiore, la quale deve tenere conto dello sviluppo professionale conseguito nell'arco degli anni di servizio nel livello inferiore.
- (3)** La progressione economica del livello retributivo superiore si sviluppa su scatti biennali del tre per cento, computati sullo stipendio iniziale del livello, previa valutazione soddisfacente sullo sviluppo della professionalità del personale della dirigenza sanitaria, tenuto conto dell'esperienza e competenza professionale acquisita, anche mediante attività di formazione e aggiornamento e della valutazione annuale di cui all'articolo 19 del presente contratto.
- (4)** Le classi e gli scatti di stipendio nonché il passaggio al livello superiore sono conferiti con decorrenza dal 1° giorno del mese nel quale matura il relativo diritto.
- (5)** La progressione economica, compreso il passaggio al livello superiore, si applica anche al personale con rapporto di lavoro a tempo determinato.
- (6)** In caso di valutazione non soddisfacente il personale rimane inquadrato nella classe o scatto del livello retributivo in godimento fino a quando non avvenga una valutazione soddisfacente alla fine del prossimo o di uno dei successivi bienni.

Art. 27 (Indennità integrativa speciale)

- (1)** L'indennità integrativa speciale annua lorda dei dirigenti sanitari è determinata con decorrenza dal 1° settembre 2002 come segue: euro 8.766,93.
- (2)** L'importo di cui al comma 1 è comprensivo dell'elemento stipendiale di cui all'articolo 3, comma 6, dell'accordo per il personale della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale del 10 luglio 1996, nella misura dell'importo già rivalutato.

Art. 28 (Indennità per l'uso della lingua ladina)

- (1)** Il personale della dirigenza sanitaria assegnato a servizi nelle località ladine e ad uffici o servizi che svolgono funzioni esclusivamente o prevalentemente nell'interesse delle popolazioni ladine, anche con sede fuori delle suddette località, percepisce un'indennità mensile pensionabile per l'uso della lingua ladina, che è assoggettata ad ogni effetto alla medesima disciplina dello stipendio, compresa la relativa progressione professionale, riduzione, sospensione o ritardo. Essa, ha, inoltre, effetto sulla tredicesima mensilità e su ogni altro istituto collegato allo stipendio. L'indennità spetta nella misura dell'undici per cento dello stipendio mensile di cui all'articolo 24, comma 1, lettera a). Presupposto per percepire l'indennità è il possesso del patentino di trilinguismo.

Art. 29 (Indennità di posizione fissa)

- (1)** A decorrere dal 1° settembre 2002 le indennità professionale, specialistica e di dirigenza percepite dal personale della dirigenza sanitaria in agosto 2002 sono trasformate in indennità di posizione fissa. Dalla stessa data l'indennità viene inoltre aumentata dei seguenti importi mensili:
- 250,00 euro per il personale della dirigenza sanitaria con meno di 10 anni di servizio in fascia funzionale A;
 - 350,00 euro per il personale della dirigenza sanitaria con meno di 20 anni di servizio in fascia funzionale A;
 - 450,00 euro per il personale della dirigenza sanitaria con più di 20 anni di servizio in fascia funzionale A;
 - 600,00 euro per il personale della dirigenza sanitaria con incarico di direttore di struttura complessa o dipartimento.
- (2)** Per il personale assunto in servizio dopo il 31 agosto 2002 l'indennità di posizione fissa annua è determinata come segue:

- fascia funzionale B: 5.900,00 euro
- fascia funzionale A: 9.000 euro

(3) L'indennità è fissa e ricorrente e spetta per 13 mesi all'anno.

Art. 30 (Indennità di sostituto direttore di struttura complessa)

(1) Ai sostituti direttori di struttura complessa spetta un'indennità corrispondente al 15% dell'indennità di funzione percepita dal direttore della struttura complessa. L'indennità spetta per 13 mensilità.

(2) In caso di assenza o di impedimento del direttore titolare l'indennità di funzione dirigenziale spetta al dirigente sostituto con decorrenza dal 46° giorno di assenza o di impedimento. A tale fine è considerata assenza del titolare anche qualora venga incaricato a dirigere un'altra struttura dirigenziale, anche a titolo temporaneo, con contestuale esonero dalla direzione della struttura di cui risulta titolare.

(3) L'indennità di cui al comma 1 non spetta ai dirigenti sostituti di struttura complessa cui compete a causa dell'assenza prolungata del titolare la relativa indennità di funzione.

(4) I precedenti commi del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003. A decorrere dal 1° gennaio 2002 ovvero dalla successiva data di effettiva nomina con provvedimento del Direttore generale al personale con incarico di sostituto direttore di struttura complessa compete il 15% dell'indennità di funzione spettante al direttore titolare per il rispettivo periodo.

Art. 31 (Indennità di funzione dei responsabili di struttura semplice)

(1) Ai responsabili di strutture semplici spetta per la durata dell'incarico in aggiunta al trattamento economico di livello maturato un' apposita indennità di funzione annuale

(2) Tale indennità è commisurata allo stipendio annuo corrispondente alla seconda classe del livello retributivo inferiore dell'ottava qualifica funzionale in vigore per il personale dell'amministrazione provinciale. Essa spetta per 13 mensilità, viene corrisposta mensilmente e sostituisce l'indennità di responsabile del "modulo".

(3) Alle strutture semplici viene attribuito un coefficiente compreso fra lo 0,5 e lo 0,9. In casi eccezionali il coefficiente può essere aumentato fino ad un massimo del 1,2. Ai dirigenti sanitari già di II° livello che prima dell'entrata in vigore del presente contratto erano titolari della direzione di un "Modulo", viene attribuito per la durata dell'incarico di responsabile di struttura semplice un coefficiente tra 0,7 e 0,9.

(4) I precedenti commi del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003.

(5) A decorrere dal 1° gennaio 2002 ai dirigenti sanitari che nell'anno 2002 avevano l'incarico dirigenziale di un "modulo", spetta un'indennità di funzione della misura del coefficiente 0,5 calcolato ai sensi del comma 1, che comprende l'indennità percepita in qualità di responsabile del "modulo".

(6) A partire dal 1° gennaio 2003 è in ogni caso assegnato alle singole strutture semplici il coefficiente minimo previsto al comma 5. Qualora entro 180 giorni dall'entrata in vigore del presente contratto non fossero definiti i coefficienti delle strutture dirigenziali, alle strutture semplici si applica il coefficiente 0,7.

Art. 32 (Indennità di funzione dei direttori di struttura complessa)

(1) Ai direttori di struttura complessa spetta, per la durata dell'incarico, in aggiunta al trattamento economico di livello maturato, un' apposita indennità di funzione annuale.

(2) Tale indennità è commisurata allo stipendio iniziale annuo del livello inferiore del ruolo unico, fascia funzionale A. L'indennità spetta per 13 mensilità, viene corrisposta mensilmente e comprende l'attuale specifico trattamento economico ai sensi della [legge provinciale 19 dicembre 1994, n. 13](#).

(3) Alle strutture complesse viene attribuito un coefficiente compreso tra l' 1,0 ed il 1,9 che in casi eccezionali può essere aumentato fino ad un massimo del 2,5.

(4) I precedenti commi del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003.

(5) A decorrere dal 1° gennaio 2002 ovvero dalla successiva data di effettiva nomina con provvedimento del Direttore generale, al personale della dirigenza sanitaria nominato direttore di struttura complessa spetta un'indennità di funzione nella misura del coefficiente 1,0, calcolato ai sensi del comma 2, che comprende l'indennità ai sensi della [legge provinciale 19 dicembre 1994, n. 13](#).

(6) A partire dal 1° gennaio 2003 ai direttori di struttura complessa/Biologi, Chimici, Fisici e Farmacisti, in servizio alla data d'inquadramento 1° settembre 2002, spetta un'indennità di funzione con coefficiente compreso tra 1,3 e 1,9 ai sensi del comma 1. Qualora entro 180 giorni dall'entrata in vigore del presente contratto non fossero definiti i coefficienti delle strutture dirigenziali, alle strutture complesse si applica il coefficiente 1,6 per i direttori/Biologi, Chimici, Fisici e Farmacisti, risp. 1,4 per i direttori/Psicologi.

Art. 33 (Indennità di funzione dei direttori di dipartimento)

(1) Ai direttori preposti ad un dipartimento il coefficiente dell'indennità di funzione in godimento in qualità di direttore di struttura complessa viene aumentato del 0,5 nel minimo e dell' 1,0 nel massimo.

Art. 34 (Indennità individuale)

(1) Al personale della dirigenza sanitaria che svolge incarichi di natura professionale, di alta specializzazione o altri particolari compiti istituzionali di cui all'articolo 46, comma 3 della [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#), non già adeguatamente retribuiti attraverso lo stipendio della qualifica di appartenenza, a decorrere dal 1° luglio 2003 può essere concessa un'indennità individuale non superiore al 60% dello stipendio mensile iniziale del livello inferiore, fascia funzionale A.

(2) L'indennità individuale è cumulabile in casi eccezionali con l'indennità di funzione di struttura semplice fino ad un importo massimo corrispondente all'indennità di funzione spettante per una struttura semplice con il coefficiente 1,4.

Art. 35 (Disposizioni comuni per l'indennità di funzione e l'indennità individuale)

(1) L'indennità di funzione è utile per la determinazione dei seguenti trattamenti retributivi:

- tredicesima mensilità;
- trattamento di fine rapporto;
- riduzione dello stipendio nei casi previsti;
- retribuzione di risultato;
- compenso per lavoro straordinario;
- equo indennizzo.

(2) A decorrere dal 1° settembre 2002 l'indennità di funzione è gradualmente trasformata in assegno personale quale distinto elemento fisso e continuativo di retribuzione. La trasformazione avviene con cadenza annuale nella misura del 5% per ogni anno di godimento dell'indennità. Tale assegno segue le variazioni della relativa indennità di funzione.

(3) Per il personale che ha percepito lo specifico trattamento economico di cui alla [legge provinciale 19 dicembre 1994, n. 13](#), soltanto ai fini pensionistici, la trasformazione di cui al comma precedente riguarda solamente la parte dell'indennità di funzione eccedente lo specifico trattamento economico.

(4) L'indennità di funzione e l'indennità individuale vengono corrisposte secondo le modalità ed i limiti previsti per la corresponsione dello stipendio in caso di assenza per malattia, infortunio, gravidanza o puerperio.

Art. 36 (Retribuzione di risultato)

(1) A decorrere dal 1° luglio 2003 al personale della dirigenza sanitaria viene corrisposta un'indennità di risultato annuale nella misura massima del 22% del trattamento fondamentale e di posizione annuale in godimento, esclusa la 13a mensilità. All'inizio dell'anno l'azienda assegna alle singole strutture dirigenziali il rispettivo fondo per l'indennità di risultato sulla base degli obiettivi, programmi e progetti preventivamente concordati.

(2) La misura dell'indennità di risultato del singolo viene concordata all'inizio dell'anno di riferimento tra il personale della dirigenza sanitaria ed il preposto competente, tenendo conto di quanto previsto all'articolo 19 nonché, in particolare:

- a) della quantità e complessità dei programmi, progetti e obiettivi concordati all'inizio dell'anno;
- b) della gestione di ulteriori particolari compiti se non già appositamente retribuiti
- c) del grado di miglioramento di standards di qualità e grado di soddisfazione dell'utenza;
- d) dell'esperienza professionale dimostrata nella gestione delle risorse umane ed organizzative a disposizione;

(3) Fatto salvo quanto previsto nell'articolo 53, in caso di valutazione soddisfacente sul raggiungimento degli obiettivi concordati ai dirigenti sanitari che a giugno 2003 erano autorizzato a prestare un minimo di 3 ore di plusorario viene garantita un'indennità dell'8 % e ai dirigenti sanitari che alla stessa data erano autorizzati a prestare meno di 3 ore di plusorario viene garantita un'indennità del 4 % del trattamento di cui al comma 1. Per la valutazione dei responsabili di struttura semplice, direttori di struttura complessa, dipartimento e dei direttori sostituti si tiene conto anche dell'espletamento dei compiti dirigenziali. [6\)](#)

[(4) Per il personale della dirigenza sanitaria che partecipa al progetto "Indicatori di produttività, - attività" e la loro raccolta in un manuale la percentuale concordata ai sensi del 2° comma viene aumentata di ulteriori due punti percentuali.] [7\)](#)

(5) Al personale della dirigenza sanitaria viene corrisposto un acconto mensile del 70% della retribuzione di risultato concordata ed il relativo conguaglio viene effettuato entro il 30 giugno dell'anno successivo. Qualora al momento della verifica annuale il risultato non fosse raggiunto o fosse raggiunto soltanto in parte l'azienda provvederà a recuperare la parte non spettante.

(6) Il fondo dell'indennità viene calcolato e distribuito tra le Aziende sanitarie, tenendo conto dei seguenti criteri:

- a) per il personale, che nel mese di giugno 2003 ha prestato sei ore di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura del 16%;
- b) per il personale, che nel mese di giugno 2003 ha prestato cinque ore di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura del 15%;
- c) per il personale, che nel mese di giugno 2003 ha prestato quattro ore di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura del 14%;
- d) per il personale, che nel mese di giugno 2003 ha prestato tre ore di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura del 13%;
- e) per il personale, che nel mese di giugno 2003 ha prestato due ore di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura del 12%;
- f) per il personale, che nel mese di giugno 2003 ha prestato un'ora di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura dell'11%;
- g) per il personale, che nel mese di giugno 2003 non ha prestato alcuna ore di plusorario, viene finanziata un'indennità di risultato nella misura del 10%;

6) Il comma 3 è stato sostituito dall'art. 6 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

7) L'art. 36, comma 4, non viene più applicato ai sensi dell'art. 41, comma 1, lettera a), del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

[Art. 37 (Prestazione e retribuzione delle ore aggiuntive programmate)]

(1) A decorrere dal 1° luglio 2003 l'azienda autorizza il personale della dirigenza sanitaria in servizio all'entrata in vigore del presente contratto a prestare la metà delle ore di plusorario settimanali prestate al 30 giugno 2003. In caso sia necessario salvaguardare o potenziare servizi esistenti e sulla base di un relativo parere favorevole del direttore preposto, l'azienda può autorizzare il personale della dirigenza sanitaria escluso quello senza specializzazione con un'anzianità di servizio inferiore a 2 anni nella disciplina, alla prestazione di un massimo di tre ore settimanali aggiuntive.

(2) Il personale della dirigenza sanitaria assunto dopo l'entrata in vigore del presente contratto e il personale della dirigenza sanitaria che passa da fascia B a fascia A dopo l'entrata in vigore del contratto, può essere autorizzato alla prestazione di un massimo di tre ore settimanali aggiuntive in caso di necessità di nuova istituzione di servizi o di potenziamento o mantenimento di servizi esistenti. [8\)](#)

(3) L'ora aggiuntiva programmata viene retribuita nel seguente modo:

- a) per i dirigenti sanitari della fascia funzionale B con almeno 2 anni di anzianità di servizio nella disciplina: 65,00 euro
- b) per i dirigenti sanitari della fascia funzionale A:
- c) direttori di struttura complessa:

(4) Al personale di cui al comma 1, in prima applicazione del presente contratto, è data la facoltà di optare, entro 45 giorni dalla conoscenza dell'inquadramento, per la seguente retribuzione dell'ora aggiuntiva: 15% dei seguenti elementi retributivi individualmente spettanti nel mese di agosto 2002 stipendio fondamentale, inclusiva delle anzianità, indennità integrativa speciale, indennità specialistica e indennità professionale diviso per il numero medio di settimane al mese. La opzione è unica ed irrevocabile.

(5) Le ore programmate sono, di norma, programmate e prestate entro il periodo di programmazione, anche per i periodi dei congedi ordinari e per le assenze retribuite, fatto salvo quanto previsto al comma 6. La misura individuale delle ore dovute può essere compensata nell'ambito del semestre di prestazione. Le differenze delle ore in difetto o eccesso prestate nel semestre rispetto a quelle dovute, devono essere compensate entro il semestre successivo. In caso di mancato recupero delle ore dovute l'azienda procederà alla proporzionale trattenuta stipendiale.

(6) L'autorizzazione alla prestazione delle ore aggiuntive e la rispettiva liquidazione sono comunque sospese d'ufficio:

- a) per il periodo di lavoro a tempo parziale;
- b) per il periodo del congedo di maternità e paternità, parentale e di permesso per motivi educativi di cui all'articolo 47 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002;
- c) per il periodo in cui venga usufruito della riduzione dell'orario di lavoro settimanale.] [9\)](#)

8) Il comma 2 è stato sostituito dall'art. 7 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

9) L'art. 37 non viene più applicato ai sensi dell'art. 41, comma 1, lettera b), del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

Art. 38 (Indennità di rischio da radiazioni)

(1) Per la corresponsione dell'indennità di rischio radiologico si applica la normativa nazionale.

Art. 39 (Prestazione e compenso del servizio di pronta disponibilità)

(1) Il servizio di pronta disponibilità è un servizio di emergenza ed è caratterizzato dalla immediata reperibilità del personale della dirigenza sanitaria Il personale che si trova in disponibilità è obbligato di raggiungere il presidio nel più breve tempo possibile da stabilire a livello aziendale.

(2) Il servizio di pronta disponibilità va limitato di regola ai soli periodi notturni e festivi e ha di norma la durata di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili soltanto per le giornate festive.

(3) Il servizio di pronta disponibilità può essere sostituito dal turno di guardia o integrativo di questo.

(4) Di regola non potranno essere previste per ciascun dipendente più di 10 turni di pronta disponibilità al mese.

(5) Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in giorno festivo spetta un giorno di riposo compensativo, senza riduzione del debito orario settimanale.

(6) I direttori delle strutture complesse e i dirigenti già di II° livello dirigenziale che dirigono una struttura semplice, sono esonerati dall'obbligo di prestare le pronte disponibilità sostitutive, salva diversa disciplina concordata a livello aziendale, che tiene conto delle effettive esigenze di servizio.

(7) L'attività effettivamente prestata in caso di chiamata viene considerata lavoro straordinario e remunerato, di regola, come tale entro il limite massimo individuale concordato ai sensi dell'articolo 41 del presente contratto. Se le esigenze di servizio lo consentono il lavoro straordinario può essere recuperato.

(8) L'indennità di pronta disponibilità è stabilita in 77,47 euro per turno di 12 ore (inclusa la durata della chiamata) in caso di pronta disponibilità sostitutiva ed in 61,98 euro per turno di 12 ore (inclusa la durata della chiamata) in caso di pronta disponibilità integrativa. Per turni inferiori o superiori alle 12 ore, l'indennità viene corrisposta in proporzione alla durata effettiva.

(9) Per l'attività effettivamente prestata in caso di chiamata spetta, oltre il compenso del lavoro straordinario o il recupero orario, anche l'indennità per servizio notturno e festivo.

(10) Fino alla riorganizzazione della pronta disponibilità e della guardia a livello aziendale l'indennità di cui al comma 8 viene corrisposta, retroattivamente dal 1° gennaio 2001, nella misura dell'80%. Dopo tale data viene corrisposta, anch'essa con effetto retroattivo dal 1° gennaio 2001, la restante quota del 20%.

Art. 40 (Guardia)

(1) Il personale della dirigenza sanitaria è tenuto ad effettuare il servizio di guardia secondo le modalità ed i turni da stabilirsi a livello aziendale. Le relative modalità devono comunque garantire che la programmazione dei servizi di guardia avvenga previo confronto con il personale della dirigenza sanitaria interessato.

(2) Il servizio di guardia viene effettuato, di norma, tra le ore 20 e le ore 8 e nei giorni non lavorativi. Esso è considerato orario di lavoro a tutti gli effetti e comporta la continua presenza nell'ospedale. Compatibilmente con le prioritarie esigenze di garantire il servizio di guardia, che non possono essere comunque compromesse, il personale della dirigenza sanitaria svolge altre attività istituzionali nelle ore diurne.

(3) I direttori di struttura complessa sono esonerati dall'obbligo di prestare le guardie mediche. I dirigenti già di 2° livello dirigenziale che dirigono una struttura semplice sono altresì esonerati da tale obbligo salva diversa disciplina concordata a livello aziendale che tiene conto delle effettive esigenze di servizio.

(4) Qualora le esigenze di servizio lo permettano, il personale della dirigenza sanitaria con età superiore ai 55 anni è esonerato dall'obbligo di prestare il servizio di guardia notturna ovvero gli viene data la precedenza per il relativo recupero orario.

(5) Le ore di lavoro prestate nel corso della guardia sono, di norma, recuperate. Le ore di lavoro prestate nel corso della guardia notturna (dalle ore 20 alle ore 8) non recuperabili per particolari documentate esigenze di servizio sono retribuite come segue:

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale B: 26,00 Euro;

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale A, livello retributivo inferiore: 29,00 Euro;

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale A, livello retributivo superiore, fino al 7° scatto (incluso): 32,00 Euro;

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale A, livello retributivo superiore, dall'8° scatto (incluso): 34,00 Euro.

Negli predetti importi non sono incluse le indennità per servizio festivo e notturna.

(6) Le ore di lavoro prestate nel corso della guardia nelle ore diurne (dalle ore 8 alle 20) non recuperabili per particolari e documentate esigenze di servizio sono retribuite come segue:

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale B: 27,00 Euro;

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale A, livello retributivo inferiore: 33,00 Euro;

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale A, livello retributivo superiore, fino al 7° scatto (incluso): 36,00 Euro;

personale della dirigenza sanitaria inquadrato in fascia funzionale A, livello retributivo superiore, dall'8° scatto (incluso): 37,00 Euro.

Negli predetti importi non è inclusa l'indennità per servizio festivo.

(7) Le disposizioni del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2004. [10](#)

10)L'art. 40 è stato sostituito dall'art. 8 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

Art. 41 (Lavoro straordinario)

- (1)** Il lavoro straordinario non viene utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro. Esso ha carattere eccezionale, deve rispondere ad effettive esigenze di servizio e deve essere preventivamente e per iscritto autorizzato dal dirigente responsabile.
- (2)** In particolare modo le ore straordinarie possono essere utilizzate, entro il limite aziendale di cui al comma 3, lettera a, per far fronte ai seguenti servizi o prestazioni:
- a) servizio effettivo in caso di chiamata durante il servizio di pronta disponibilità;
 - b) altre effettive esigenze di servizio di carattere eccezionale.
- (3)** Le ore di lavoro straordinario remunerate non possono superare i seguenti limiti massimi:
- a) Limite massimo aziendale: Questo limite viene determinato all'inizio di ogni anno moltiplicando il numero dei dipendenti in servizio alla data del 31 dicembre dell'anno precedente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato a tempo pieno, inclusi quelli in aspettativa, per il coefficiente di 100. Per far fronte alle esigenze urgenti di servizio, l'utilizzo delle ore all'interno delle varie unità operative aziendali è flessibile
 - b) Limite massimo individuale: Questo limite viene concordato con il personale della dirigenza sanitaria e non può superare, di norma, 100 ore all'anno. In caso di eccezionali esigenze di servizio e sempre in accordo con il personale della dirigenza sanitaria interessato esse sono aumentabili a 300 ore.
- (4)** Le ore straordinarie devono essere prioritariamente recuperate. Qualora tale recupero non fosse possibile sulla base di eccezionali esigenze di servizio debitamente documentate, le stesse vengono pagate. Le modalità di recupero o pagamento vengono definite nell'accordo degli obiettivi annuali tra il personale della dirigenza sanitaria interessato ed il superiore preposto. In alternativa al pagamento delle ore straordinarie il personale della dirigenza sanitaria interessato può richiedere il loro accredito sulla banca ore.
- (5)** La misura del normale compenso orario è determinata mediante la divisione dello stipendio mensile spettante per livello retributivo, classe o scatto, compresa l'indennità integrativa speciale per il coefficiente 160.
- (6)** Ai fini della determinazione della misura del normale compenso orario si tiene conto del trattamento di posizione attribuito, compresa l'indennità di dirigente sostituto di direttore, salvo il rispetto dei seguenti limiti massimi:
- a) Compenso orario massimo spettante per livello retributivo: fino a 15 scatti;
 - b) Coefficiente massimo di indennità di funzione: 1,9.
- (7)** La misura del compenso per lavoro straordinario è determinata aumentando il compenso orario di cui ai commi 5 e 6 del 30 per cento.
- (8)** Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal 1° luglio 2003. [11\)](#)

11)L'art. 41 è stato sostituito dall'art. 9 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

TITOLO V Disposizioni varie

[Art. 42 (Banca ore)]

- (1)** A decorrere dal 1° luglio 2003 è costituita a livello aziendale per ogni singolo dipendente una banca ore, le cui modalità di gestione sono determinate a livello decentrato.] [12\)](#)

Art. 43 (Aggiornamento professionale del personale della dirigenza sanitaria)

- (1)** Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano al personale della dirigenza sanitaria con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato.
- (2)** Obiettivo dell'aggiornamento è il costante miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate dalle aziende sanitarie.
- (3)** Nella programmazione ed esecuzione dell'aggiornamento si persegue nell'ordine la realizzazione delle strategie e degli obiettivi del piano sanitario provinciale, di quelli dell'azienda sanitaria ed infine di quelli dell'unità organizzativa. Sono aggiornamento obbligatorio le manifestazioni che risultano nei programmi di aggiornamento a livello provinciale ed a livello di azienda sanitaria; questi ultimi vengono predisposti in base ai contenuti dei primi. Sono, inoltre, considerati tali le manifestazioni prescritte da disposizioni di legge ed in particolare dal D.lgs. 626/94 i.f.v. nonché tutte le altre manifestazioni che corrispondono ai contenuti dei programmi di cui sopra e realizzano gli obiettivi di cui al comma 3.
- (4)** I dirigenti delle Aziende sanitarie e le rispettive unità organizzative assumono il compito di incentivare l'aggiornamento del personale dipendente sia al fine di aumentare le competenze proprie e dei propri collaboratori con riferimento alle continue esigenze di miglioramento e della qualità e di realizzare gli obiettivi di cui sopra. La partecipazione ad un'iniziativa di aggiornamento obbligatorio viene concordata fra il preposto direttore e il personale.
- (5)** I dirigenti sanitari sono sottoposti all'obbligo di formazione di cui all'articolo 49 della [Legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#).
- (6)** Il tempo impiegato dal dipendente per l'aggiornamento obbligatorio è considerato come orario di servizio in base alla vigente disciplina riguardante l'istituto della missione e, quanto al rimborso delle spese, fino all'esaurimento dei mezzi finanziari disponibili. Questa regolamentazione si applica anche al personale della dirigenza sanitaria con orario di servizio part time.
- (7)** In ogni azienda sanitaria viene istituito il comitato tecnico per l'aggiornamento professionale così composto:
- dal responsabile dell'ufficio aggiornamento dell'azienda sanitaria;
 - da membri del gruppo di lavoro provinciale per l'aggiornamento, che in quella sede rappresentano la loro azienda sanitaria nonché la loro categoria professionale;
 - da ulteriori esperti nominati dal direttore generale, il cui numero dipende della complessità dei servizi.
- Il comitato decide autonomamente del proprio metodo di lavoro e informa il direttore generale dell'azienda di appartenenza nonché l'ufficio per la formazione del personale sanitario sulle decisioni prese (elezione del presidente e metodo di lavoro).
- (8)** Il comitato predetto ha le seguenti competenze e compiti principali:
- Elabora in accordo con il direttore generale sulla base dei programmi di aggiornamento della Provincia i programmi di aggiornamento aziendale;
 - elabora in accordo con il direttore generale i criteri per la distribuzione dei mezzi finanziari a disposizione;
 - elabora in accordo con il direttore generale i piani annuali di distribuzione dei mezzi finanziari a disposizione;
 - decide sulle domande di partecipazione a manifestazioni di aggiornamento obbligatorio esterne e facoltative, presentate dai dirigenti e dai dipendenti;
 - determina in accordo con il direttore generale le priorità annuali nell'aggiornamento sulla base degli obiettivi di cui al comma 3 quale orientamento alla dirigenza dell'azienda;
 - elabora in accordo con il direttore generale i criteri per la concessione di contributi per le spese per l'aggiornamento facoltativo;

In caso di rigetto della domanda, il dipendente può rivolgersi al direttore generale, il quale decide in via definitiva. Ai sensi dell'articolo 86 dell'accordo intercompartimentale 1° agosto 2002 le organizzazioni sindacali sono sentite nelle decisioni di cui alle lettere a), b), c), e), f) del presente comma.

- (9)** Le aziende sanitarie possono promuovere l'aggiornamento facoltativo dei dipendenti nelle seguenti forme:
- concessione di un congedo straordinario retribuito, il quale, salvo casi eccezionali non può superare i 5 giorni all'anno;
 - concessione di un contributo per le spese sostenute. Per incentivare la formazione continua il contributo per le spese sostenute può essere concesso anche al personale della dirigenza sanitaria temporaneamente non in servizio a condizione

che la partecipazione ad una manifestazione di aggiornamento sia compatibile con la causa dell'assenza.

Le due forme di sostegno sono compatibili tra di loro.

(10) La frequenza dell'aggiornamento facoltativo può essere autorizzata soltanto se compatibile con le esigenze di servizio e se è nell'interesse del servizio stesso. L'interesse del servizio viene accertato dal superiore competente.

(11) L'azienda sanitaria determina per ogni anno solare il fondo da destinare al finanziamento dell'aggiornamento professionale. Il fondo annuale per la formazione è determinato all'inizio di ogni anno ed è composto:

- dal 3,75 per cento degli elementi retributivi conferiti al personale dell'area di comparto nell'anno precedente destinati al calcolo della 13. mensilità esclusi gli oneri sociali dell'area contrattuale di riferimento;
- dai mezzi finanziari di cui alla deliberazione della Giunta provinciale concernente la suddivisione e destinazione delle entrate derivanti dalle sperimentazioni scientifiche dei farmaci nelle aziende sanitarie. Con questi mezzi viene finanziato anche l'acquisto di libri, riviste specializzate ed altri strumenti necessari per la formazione continua dei dipendenti.
- Il 10 per cento del fondo per l'aggiornamento è a disposizione del direttore generale quale fondo di riserva per il finanziamento di iniziative di aggiornamento di importanza rilevante e imprevedute. Qualora la quota non dovesse essere utilizzata nel medesimo anno finanziario, questa potrà essere utilizzata anche per il finanziamento di altre iniziative di aggiornamento. [13\)](#)

(12) [14\)](#)

(13) Le aziende sanitarie possono stipulare convenzioni con istituti di formazione pubblici o privati ai fini del raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 3 del presente articolo.

(14) Il presente articolo si applica con decorrenza dall'entrata in vigore del presente contratto.

(15) [15\)](#) [16\)](#)

(16) Le disposizioni del comma precedente decorrono dal 1° gennaio 2005. Tutte le modifiche inerenti la remunerazione dei membri del comitato di cui al precedente articolo previste nel contratto collettivo del personale medico e medico-veterinario, vengono applicate con la stessa decorrenza anche al personale della dirigenza sanitaria. Le disposizioni si applicano fino alla risoluzione della convenzione e scadenza del progetto internazionale. [15\)](#)

(17) Le aziende sanitarie garantiscono, entro il limite delle risorse di cui al presente articolo, la formazione necessaria per il raggiungimento, i crediti formativi previsti dal Ministero della Salute.

(18) In caso di un'attività di formazione e di aggiornamento comportante per l'Amministrazione presunti costi superiori ad euro 5.000 nel corso dell'anno solare, la partecipazione viene subordinata all'impegno del personale della dirigenza sanitaria di rispettare un periodo di permanenza presso l'Azienda sanitaria di appartenenza, tenuto conto dei presunti costi complessivi della relativa attività di formazione. Tale periodo non può comunque superare i due anni. In caso di mancato rispetto del relativo periodo il personale corrisponde alle Aziende sanitarie un'indennità sostitutiva proporzionata al periodo di permanenza non rispettato nonché al costo complessivo sostenuto dalle Aziende sanitarie. Ulteriori modalità sono determinate a livello aziendale.

13)L'art. 43, comma 11, è stato così sostituito dall'art. 20, comma 1, del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

14)L'art. 43, comma 12, è stato abrogato dall'art. 20, comma 2, del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

15)I commi 15 e 16 sono stati sostituiti dall'art. 10 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

16)L'art. 43, comma 15, è stato abrogato dall'art. 20, comma 2, del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

Art. 44 (Servizio mensa)

(1) Il personale della dirigenza sanitaria ha diritto ad usufruire della mensa in connessione con l'orario di servizio.

(2) Il pasto va consumato al di fuori dell'orario di servizio e non è comunque monetizzabile.

(3) Il tempo impiegato per il consumo del pasto deve essere rilevato con i normali mezzi di controllo dell'orario.

(4) A decorrere dall'entrata in vigore del presente contratto lo stesso è rideterminato in euro 3,10, senza bevanda. L'azienda può offrire la colazione al prezzo dell'importo a carico dell'azienda.

(5) Nei casi in cui il personale ha diritto al pasto gratuito a causa di particolari esigenze di servizio possono essere stipulate apposite convenzioni con esercizi alberghieri per la fornitura del pasto. In tale caso il personale interessato non ha diritto al rimborso delle spese di vitto ai sensi della disciplina sulla missione.

(6) Il personale che presta il proprio servizio presso una sede distaccata e non può utilizzare il servizio mensa ha diritto al buono pasto nella misura di euro 4,14.

(7) Nella contrattazione aziendale sono determinate le categorie di personale cui si applica il secondo comma dell'articolo 5 dell'allegato 1 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002.

Art. 45 (Rimborso spese per visite mediche)

(1) Al personale della dirigenza sanitaria che per motivi di servizio deve sostenere spese per visite mediche, è concesso dietro presentazione delle relative ricevute di pagamento l'integrale rimborso da parte dell'azienda di appartenenza.

Art. 46 (Abbigliamento di servizio)

(1) Al personale della dirigenza sanitaria cui durante il servizio è fatto obbligo per motivi igienici sanitari di indossare una divisa o indumenti di lavoro e calzature appropriate, gli stessi verranno curati, compresi lavaggio e rammendo, esclusivamente a spese dell'amministrazione.

Art. 47 (Copertura assicurativa)

(1) In attesa di una disciplina organica che regoli a livello provinciale la presente materia, le aziende sanitarie assumono tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità civile del personale, ivi comprese le spese di patrocinio legale per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

(2) Fermo restando quanto disciplinato al precedente comma, nella contrattazione aziendale possono essere previste forme di copertura assicurativa del personale della dirigenza sanitaria per la copertura della responsabilità amministrativa per colpa grave con onere a carico del personale medesimo. L'adesione da parte del personale della dirigenza sanitaria a dette forme assicurative è comunque facoltativa ed avviene su base volontaria in forma scritta.

Art. 48 (Prestazioni aggiuntive a favore di altre aziende e strutture)

(1) L'attività è consentita al personale della dirigenza sanitaria esclusivamente per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali dell'azienda ed in relazione al profilo professionale e ruolo di appartenenza ed, ove prevista, della disciplina, nei seguenti casi:

- a) Attività a favore di altre aziende sanitarie: Le prestazioni a favore di altre aziende sanitarie sono consentite in un quadro normativo, definito con apposita convenzione fra le aziende interessate.
- b) Attività a favore di altre strutture pubbliche e private: Quest'attività è consentita al personale interessato, per limitati periodi di tempo, quando non sia in contrasto con le finalità e con i compiti del servizio sanitario. L'attività viene svolta in un quadro normativo definito con apposita convenzione tra le strutture interessate.
- c) Attività aggiuntive in altri servizi ospedalieri all'interno dell'azienda di appartenenza: Per garantire i servizi essenziali il personale della dirigenza sanitaria può essere autorizzato, in via transitoria ed al di fuori del normale orario di lavoro, alla prestazione di attività aggiuntive presso altri servizi ospedalieri della stessa azienda sanitaria cui appartiene. Queste attività aggiuntive sono retribuite attraverso l'assegnazione di una retribuzione di risultato maggiorata in proporzione. Al finanziamento della retribuzione di risultato maggiorata si mediante l'utilizzo dei mezzi finanziari risparmiati per le rispettive prestazioni in altre posizioni.

(2) Nella convenzione di cui al comma 1 vengono stabilite:

- La durata;
- I limiti di orario dell'impegno compatibili con l'articolazione dell'orario di servizio;
- L'entità del compenso e le modalità di corresponsione dello stesso al personale della dirigenza sanitaria, ove l'attività sia svolta fuori del debito orario di lavoro;
- Motivazioni e fini della consulenza onde consentire valutazioni di merito sulla natura della stessa e la sua compatibilità con i compiti dell'azienda sanitaria e con le norme che disciplinano lo stato giuridico del personale dipendente;

(3) Il relativo compenso dovrà comunque affluire alla struttura di appartenenza, che provvede ad attribuirne il 90 per cento al dipendente avente diritto.

(4) Il presente articolo viene applicato anche nei confronti della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale.

Art. 49 (Proventi dai ricoveri di pazienti in camere speciali)

(1) I proventi risultanti dai ricoveri in camere speciali sono ripartiti tra l'azienda ed il personale nella proporzione 30% - 70%.

(2) La quota spettante al personale della dirigenza sanitaria viene ripartita all' équipe sulla base di un apposito accordo a livello aziendale.

(3) I proventi risultanti dai ricoveri in camere speciali non possono eccedere il 15% della retribuzione individuale mensile spettante.

TITOLO VI Disposizioni di garanzia, finanziamento e transitorie

[Art. 50 (Aumenti di stipendi garantiti)]

(1) Al personale della dirigenza sanitaria cui, a decorrere dal 1° luglio 2003, sarà attribuita un'indennità individuale di cui all'articolo 34, a decorrere dalla stessa data è garantito un aumento mensile di 155 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci fisse e ricorrenti, incluso il plusorario) ad esso spettante prima dell'inquadramento al 1° settembre 2002.

(2) Al personale della dirigenza sanitaria cui viene affidata la responsabilità di una struttura semplice dopo il 1° luglio 2003 è garantito, a decorrere dalla data della nomina, un aumento stipendiale mensile di 258 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II) percepita prima dell'inquadramento al 1° settembre 2002.

Al personale della dirigenza sanitaria che alla stessa data è responsabile di un "modulo", riconfermato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, e cui viene affidata la responsabilità di una struttura semplice dopo il 1° luglio 2003, è garantito, a partire dal 1° luglio 2003, un aumento stipendiale mensile di 258 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II e eventualmente quota "modulo") percepita prima dell'inquadramento al 1° settembre 2002.

Al fine di comparazione si tiene conto del trattamento fondamentale e di posizione nonché dell'indennità individuale, della retribuzione di risultato garantita ossia nella misura del 4 o dell'8 % e del compenso per ore aggiuntive programmate.

(3) Al personale della dirigenza sanitaria con funzione di sostituto direttore di una struttura complessa secondo l'art. 30 è garantito a partire dal 1° luglio 2003 ovvero dalla successiva data di effettiva nomina a sostituto direttore di struttura complessa un aumento stipendiale mensile di 258 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II) percepita prima dell'inquadramento al 1° settembre 2002.

Al fine di comparazione si tiene conto del trattamento fondamentale e di posizione nonché dell'indennità individuale, della retribuzione di risultato garantita ossia nella misura del 4 o dell'8 % e del compenso per le ore aggiuntive programmate.

(4) Ai direttori di struttura complessa con coefficiente inferiore all'1,6 è garantito a partire dal 1° luglio 2003 un aumento stipendiale mensile di 400 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II, specifico trattamento economico di cui alla [L.P. 13/1994](#)) percepita nel mese di agosto 2002. Ai direttori di struttura complessa con coefficiente pari o superiore all'1,6 è garantito a partire dal 1° luglio 2003 un aumento stipendiale di 700 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II, specifico trattamento economico di cui alla [L.P. 13/1994](#)) percepita nel mese di agosto 2002. Ai direttori di

struttura complessa con coefficiente pari o superiore a 1,8 è garantito a partire dal 1° luglio 2003 un aumento stipendiale di 1.000 euro rispetto alla retribuzione mensile voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II, specifico trattamento economico di cui alla [L.P. 13/1994](#)) percepita nel mese di agosto 2002.

Al fine di comparazione si tiene conto del trattamento fondamentale e di posizione nonché dell'indennità individuale, della retribuzione di risultato garantita ossia nella misura del 4 o dell'8 % e del compenso per le ore aggiuntive programmate.

Al fine di garantire il predetto aumento, il personale della dirigenza sanitaria interessato viene autorizzato alla prestazione di un'ora aggiuntiva programmata o parte di essa. Qualora il predetto aumento non fosse garantito con un'ora aggiuntiva programmata, viene concessa la retribuzione di risultato di cui all'articolo 36 fino al 10 %. Se nonostante un'ora aggiuntiva programmata e la retribuzione di risultato del 10 % l'aumento di cui sopra non fosse ancora garantito, il personale della dirigenza sanitaria interessato viene autorizzato alla prestazione di un ulteriore ora aggiuntiva programmata o parte di essa. [17](#)] [18](#)]

17) L'art. 50 è stato sostituito dall'art. 11 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

18) Ora l'art. 50 non viene più applicato ai sensi dell'art. 41, comma 1, lettera d), del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

[Art. 51 (Prestazione di ulteriori ore aggiuntive; aumento garantito dell'indennità di risultato)

(1) Il personale della dirigenza sanitaria che, sulla base del nuovo assetto retributivo in vigore dal 1° luglio 2003 percepisce una retribuzione mensile complessiva inferiore rispetto a quella del mese di agosto 2002, inclusiva delle ore di plusorario prestate, viene autorizzato alla prestazione di un ulteriore ora aggiuntiva programmata ai sensi dell'articolo 37 del presente contratto.

(2) Qualora anche dopo l'applicazione del precedente comma 1 la retribuzione mensile complessiva fosse inferiore a quella percepita nel mese di agosto 2002, inclusiva delle ore di plusorario, si garantisce la retribuzione di risultato di cui all'articolo 36 nella misura del 10%.

(3) Qualora anche dopo l'applicazione dei precedenti commi 1 e 2 la retribuzione mensile complessiva fosse inferiore a quella percepita nel mese di agosto 2002, incluse le ore di plusorario, il personale viene autorizzato alla prestazione di un ulteriore ora aggiuntiva programmata o parte di essa.

(4) Ai soli fini del calcolo della retribuzione mensile del mese di agosto 2002 si tiene conto anche delle ore di plusorario concesse dal 1° settembre 2002 al 1 dicembre 2003 (con tariffa agosto 2002) nonché delle voci stipendiali aumentate nel predetto periodo sulla base del passaggio dalla fascia funzionale B alla fascia funzionale A, incluse le ore di plusorario, escluso l'aumento dovuto all'inflazione. [19](#)]

(5) Al personale della dirigenza sanitaria della fascia funzionale B che nonostante l'applicazione delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3 non percepisce la retribuzione del mese di agosto 2002, è garantita un'indennità ad personam pari alla differenza tra la retribuzione del mese di agosto 2002 e quella percepita al 1° luglio 2003, tenuto conto dei commi 1, 2 e 3. Tale indennità viene assorbita in caso di passaggio dalla fascia funzionale B alla fascia funzionale A. Al personale della dirigenza sanitaria con 6 ore di plusorario, la cui indennità ad personam ai sensi del presente comma sia superiore a 600 euro, viene concessa, dopo il passaggio dalla fascia funzionale B alla fascia funzionale A, la prestazione di una quarta ora aggiuntiva programmata. [19](#)] [20](#)]

19) I commi 4 e 5 sono stati aggiunti dall'art. 12 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

20) L'art. 51 non viene più applicato ai sensi dell'art. 41, comma 1, lettera e), del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

Art. 52 (Disposizioni di finanziamento)

(1) A partire dall'anno 2003 vengono istituiti i seguenti fondi provinciali:

- a) per il finanziamento del trattamento di posizione, inclusa l'indennità dei dirigenti sostituiti: 1.113.323 euro (fondo per l'intero anno 2003, inclusi gli oneri sociali ed i trattamenti di funzione già concesse);
- b) per il compenso delle ore aggiuntive programmate, inclusa le ore per la clausola di garanzia: 825.000 euro (fondo per la seconda metà dell'anno 2003, inclusi oneri sociali);
- c) retribuzione di risultato: 756.000 euro (fondo per la seconda metà dell'anno 2003, inclusi gli oneri sociali);
- d) indennità individuale: 125.000 euro (fondo per la seconda metà dell'anno 2003, inclusi gli oneri sociali).

A partire dall'anno 2004 i citati fondi riferiti a 6 mesi sono raddoppiati. Il succitato fondo per la retribuzione di risultato viene, limitatamente all'anno 2003, decurtato dagli importi corrisposti ai sensi dell'articolo 53.

(2) Eventuali risorse residue dei fondi istituiti ai sensi del presente articolo vanno ad aumentare il fondo per la retribuzione di risultato.

(3) I fondi indicati nel presente articolo vengono aumentati nell'anno 2004 per l'importo pari al tasso di inflazione concesso alla generalità del personale sulla base del contratto collettivo intercompartimentale con le stesse scadenze. [21\)](#)

21) Il comma 3 è stato aggiunto dall'art. 13 del contratto collettivo 17 gennaio 2005.

Art. 53 (Norma tranistoria)

(1) Al personale della dirigenza sanitaria che in data 31 dicembre 2002 percepiva il sub II e che ha già presentato i rispettivi progetti obiettivo per l'anno 2003, questo elemento retributivo viene corrisposto per tutto l'anno 2003.

Art. 54 (Durata del contratto)

(1) Il presente contratto copre i periodi di carenza contrattuale a livello compartimentale ed intercompartimentale prima del 1° gennaio 2001.

Art. 55 (Evaluazione dei risultati applicativi del contratto)

(1) Otto mesi dopo l'entrata in vigore del presente contratto le parti contrattuali si confrontano sullo stato di applicazione dello stesso e sulla corrispondenza dei risultati reali con le volontà contrattuali.

Art. 56 (Stipendio individuale sulla base dell'esperienza professionale)

(1) In sede di assunzione in servizio le singole aziende possono riconoscere al personale della dirigenza sanitaria un'esperienza professionale già acquisita per settore di attività in cui viene impiegato, attribuendo allo stesso un trattamento economico per classi e scatti corrispondenti all'esperienza professionale acquisita. A tali fini il personale della dirigenza sanitaria, su sua richiesta presentata prima della sottoscrizione del contratto di lavoro individuale, può essere sottoposto ad una specifica verifica di possesso dell'esperienza professionale, adeguatamente documentata attinente all'impiego previsto, da parte di una commissione tecnica da definire a livello di singola azienda. Al termine del periodo di prova l'azienda determina la definitiva posizione economica del personale della dirigenza sanitaria tenuto conto della comprovata esperienza professionale, escluso ogni riconoscimento di servizio.

Art. 57 (Riammissione)

(1) Il personale della dirigenza sanitaria riammesso in servizio viene inquadrato nella stessa fascia funzionale in cui era inquadrato al momento di cessazione dal servizio. Ad esso viene attribuito un trattamento economico stabilito da un apposita commissione tecnica, tenuto conto dell'esperienza professionale attinente all'impiego previsto, escluso ogni riconoscimento di servizio.

[Art. 58 (Indennità per servizio festivo e notturno)]

(1) Si applicano le disposizioni degli articoli 39 e 40 del Contratto collettivo di comparto per il personale del Servizio sanitario Provinciale del 28 agosto 2001.] [22\)](#)

22)L'art. 58 non viene più applicato ai sensi dell'art. 41, comma 1, lettera f), del contratto collettivo 22 ottobre 2009.

Art. 59 (Abrogazioni)

(1) Con l'entrata in vigore del presente contratto e, qualora previsto, dall'entrata in vigore degli accordi aziendali, non trovano più applicazione nei confronti del personale di cui all'articolo 1 le norme incompatibili con lo stesso, tra i quali anche le seguenti disposizioni:

- l'accordo per il personale dell'area medica e veterinaria del 10 luglio 1996.

ALLEGATO 1

Trattamento economico e progressione convenzionale

Art. 1 (Inquadramento nei livelli retributivi)

(1) Il personale della dirigenza sanitaria di cui all'articolo 1 viene inquadrato, a decorrere dal 1° settembre 2002, nei livelli retributivi del ruolo unico di cui all'articolo 25. I dirigenti sanitari con specializzazione nella disciplina corrispondente al posto ricoperto vengono inquadrati nel ruolo unico di fascia funzionale A. I dirigenti sanitari che non abbiano conseguito la specializzazione sono inquadrati nel ruolo unico di fascia funzionale B e passano nella fascia funzionale A dopo 5 anni di servizio effettivo nella medesima disciplina o quando conseguono la specializzazione nella disciplina od in disciplina equipollente. Il periodo di formazione non viene calcolato.

(2) L'inquadramento nel livello retributivo inferiore o superiore avviene nel rispetto del maturato economico formato dallo stipendio base compresi l'indennità provinciale di bilinguismo, il trattamento di anzianità ed il salario di omogeneizzazione di cui all'articolo 4 dell'accordo per il personale della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale del 10 luglio 1996. Per la determinazione dell'effettivo anno di servizio si tiene conto dei servizi prestati presso le aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale.

Art. 2 (Progressione convenzionale)

(1) In sede di prima applicazione del presente contratto collettivo al personale della dirigenza sanitaria inquadrato nel ruolo unico di fascia funzionale A viene concessa la seguente anzianità convenzionale aggiuntiva con le corrispondenti progressioni economiche:

Anzianità di servizio	Anzianità convenzionale	Progressioni economiche
da 0 a 2 anni	0 anni	0 progressioni
da 2 a 4 anni	1 anno	0 progressioni
da 4 a 6 anni	2 anni	1 progressione
da 6 a 8 anni	3 anni	1 progressione
da 8 a 10 anni	4 anni	2 progressioni
da 10 a 12 anni	5 anni	2 progressioni
da 12 a 14 anni	6 anni	3 progressioni
da 14 a 16 anni	7 anni	3 progressioni
da 16 a 18 anni	8 anni	4 progressioni
da 18 a 20 anni	9 anni	4 progressioni
da 20 anni in poi	10 anni	5 progressioni

(2) Nella determinazione dell'anzianità di servizio si tiene conto anche del periodo svolto in qualità di direttore, dirigente sanitario di 1° e 2° livello dirigenziale, coadiutore, collaboratore e collaboratore in formazione.

TERZA PARTE

Personale della dirigenza infermieristica: periodo 2001 – 2004

Art. 1 (Ambito di applicazione)

(1) Il presente contratto contiene le disposizioni per i direttori tecnico assistenziali ed i dirigenti infermieristici di cui all'articolo 12/bis della [legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7](#), nominati nel seguente "personale della dirigenza infermieristica".

Art. 2 (Durata, decorrenza e procedure di applicazione del contratto)

(1) Il trattamento economico del presente contratto riguarda il periodo 1° gennaio 2001 - 31 dicembre 2004. Esso rimane comunque in vigore fino a quando non sarà sostituito dal successivo contratto collettivo. Gli effetti economici decorrono dalle specifiche decorrenze indicate nelle singole disposizioni contrattuali ed, in mancanza, dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore del presente contratto.

(2) In quanto non diversamente disciplinato dal presente contratto, al personale della dirigenza infermieristica si applica il contratto collettivo di comparto per il personale del Servizio sanitario provinciale del 28 agosto 2001, escluso l'articolo 26, commi 4 (aumento individuale) e 9 (aumento convenzionale), 28 (salario di produttività), 31 (indennità d'istituto) e 32 (indennità di coordinamento), nonché i seguenti articoli: gli articoli 4 (diritto sindacale all'informazione) e 5 (contratto di incarico dirigenziale) del contratto collettivo intercompartimentale per la dirigenza 2001 – 2004 dd. 29 luglio 2003; gli articoli 3 (livelli di contrattazione e relative materie), 6 (orario di lavoro), 8 (risoluzione del rapporto di lavoro) 19 (criteri generali sulla valutazione), 21 (risoluzione dell'incarico dirigenziale) e 22 (termini e indennità di preavviso) del contratto collettivo di comparto 2001 – 2004 per la dirigenza sanitaria dd. 29 luglio 2003

Art. 3 (Part time)

(1) Il personale della dirigenza infermieristica è ammesso al rapporto di lavoro a tempo parziale nei casi e nei limiti previsti dalla vigente normativa prevista dal contratto collettivo intercompartimentale del personale dirigente in materia di "aspettativa per il personale dirigente con prole e rapporto di lavoro a tempo parziale".

(2) Sono comunque fatti salvi, per una durata non superiore di due anni, i rapporti di lavoro a tempo parziali inferiori al 75% già in corso al momento dell'entrata in vigore del presente contratto, salva la facoltà di disdetta prevista dalla vigente disciplina in materia di "aspettativa per il personale dirigente con prole e rapporto di lavoro a tempo parziale".

Art. 4 (Indennità di funzione dei dirigenti infermieristici)

(1) Per la durata dell'incarico dirigenziale ai dirigenti infermieristici spetta, in aggiunta al trattamento economico di livello maturato, un'apposita indennità di funzione per la struttura dirigenziale affidata.

(2) Tale indennità è commisurata allo stipendio annuo corrispondente alla seconda classe del livello retributivo inferiore dell'8a qualifica funzionale e viene corrisposta mensilmente. Essa spetta per 13 mensilità.

(3) Alle strutture dirigenziali di cui al comma 1 viene attribuito un coefficiente compreso tra il 0,6 ed il 0,9.

(4) In attesa della pubblica selezione prevista dall'articolo 12/bis della [Legge provinciale n. 7/2001](#) al personale che, dall'entrata in vigore della predetta Legge provinciale, abbia di fatto svolto in modo continuativo una funzione dirigenziale paragonabile a quella di dirigente infermieristico, dal 1° gennaio 2002 al 31 dicembre 2002 viene corrisposta l'indennità di funzione nella misura del coefficiente 0,5 (12 mensilità), e dal 1° gennaio 2003 nella misura del coefficiente attribuito alle strutture dirigenziali ai sensi del comma 3 (13 mensilità). A tale fine il Direttore generale stipula un contratto di incarico dirigenziale in cui si conferma l'effettivo svolgimento della funzione dirigenziale.

(5) A partire dal 1° gennaio 2002 ai dirigenti infermieristici non spettano altre indennità per l'effettivo svolgimento della funzione dirigenziale. L'indennità di coordinamento, d'istituto e individuale già corrisposte sono conguagliate con l'indennità di funzione.

Art. 5 (Indennità di funzione per i direttori tecnico assistenziali)

(1) Per la durata dell'incarico dirigenziale ai direttori tecnico assistenziali spetta, in aggiunta al trattamento economico di livello maturato, un'apposita indennità di funzione per la struttura dirigenziale affidata.

(2) Tale indennità è commisurata allo stipendio annuo corrispondente alla seconda classe del livello retributivo inferiore dell'8a

qualifica funzionale e viene corrisposta mensilmente. Essa spetta per 13 mensilità.

(3) Alle strutture dirigenziali di cui al comma 1 viene attribuito un coefficiente compreso tra 1,0 e 1,9.

(4) In attesa della pubblica selezione prevista dall'articolo 12/bis della [Legge provinciale n. 7/2001](#) al personale che, dall'entrata in vigore della [Legge provinciale n. 7/2001](#), abbia di fatto svolto in modo continuativo una funzione dirigenziale paragonabile a quella di direttore tecnico assistenziale, dal 1° gennaio 2002 al 31 dicembre 2002 viene corrisposta l'indennità di funzione nella misura del coefficiente 1,0 (12 mensilità), e dal 1° gennaio 2003 nella misura del coefficiente attribuito alle strutture dirigenziali ai sensi del comma 3 (13 mensilità). A tale fine il Direttore generale stipula un contratto d'incarico dirigenziale in cui si conferma l'effettivo svolgimento della funzione dirigenziale.

(5) A partire dal 1° gennaio 2002 ai direttori tecnico assistenziali non spettano altre indennità per l'effettivo svolgimento della funzione dirigenziale. L'indennità di coordinamento, d'istituto e individuale già corrisposte sono conguagliate con l'indennità di funzione.

Art. 6 (Indennità per i sostituti direttori tecnico assistenziali)

(1) Al sostituto direttore tecnico assistenziale compete un'indennità mensile fino al 15% dell'indennità percepita dal direttore tecnico assistenziale titolare. Costituisce compito del sostituto direttore tecnico assistenziale sostituire il titolare in caso di assenza e di coadiuvarlo nei compiti dirigenziali. L'indennità compete per 13 mensilità, però esclusivamente in caso di comprovato continuativo esercizio delle predette funzioni.

(2) Con decorrenza dal 46° giorno di assenza o impedimento del direttore tecnico assistenziale al sostituto direttore tecnico assistenziale spetta l'indennità di funzione del titolare.

Art. 7 (Criteri per l'attribuzione dell'indennità di funzione)

(1) Nell'attribuire le indennità di funzione alle strutture dirigenziali nominate in questo contratto collettivo sono da rispettare i seguenti criteri generali:

- a) complessità delle strutture;
- b) consistenza delle risorse umane, finanziarie e strumentali;
- c) eterogeneità e complessità dei compiti;
- d) livello di collaborazione con altre unità organizzative;
- e) provvedimenti conflittuali nei rapporti con l'esterno;
- f) livello di responsabilità

Art. 8 (Disposizioni per l'indennità di funzione)

(1) A partire dal 1 gennaio 2003 l'indennità di funzione è gradualmente trasformata in un assegno personale pensionabile quale distinto elemento fisso e continuativo di retribuzione. La trasformazione avviene con cadenza annuale e per ogni anno di godimento dell'indennità di direttore tecnico assistenziale ossia dirigenti infermieristici nella misura del 5%.

(2) La misura dell'assegno personale di cui al comma 1 segue le variazioni della relativa indennità di funzione.

(3) In caso di assenza per malattia, infortunio, congedo di maternità e paternità, di congedo parentale nonché per permessi per motivi educativi, l'indennità di funzione continua ad essere corrisposta al titolare secondo le modalità previste per la corresponsione dello stipendio.

(4) L'indennità di funzione è utile per la determinazione dei seguenti trattamenti retributivi:

- a) tredicesima mensilità;
- b) trattamento di fine rapporto;
- c) riduzione dello stipendio nei casi previsti;
- d) retribuzione di risultato;
- e) compenso per lavoro straordinario;
- f) equo indennizzo.

Art. 9 (Ore aggiuntive programmate)

(1) A partire dal 1° luglio 2003 l'Azienda autorizza il personale, che dall'entrata in vigore della [Legge provinciale n. 7/2001](#) ha svolto effettivamente e continuativamente, la funzione di direttore tecnico assistenziale o dirigente infermieristico, a prestare la metà delle ore di "plusorario" settimanali prestate al 30 giugno 2003. Nel caso sia necessario salvaguardare o migliorare i servizi, l'Azienda potrà autorizzare il personale della dirigenza infermieristica alla prestazione di 3 ore settimanali aggiuntive.

(2) A decorrere dal 1° luglio 2003, l'ora aggiuntiva programmata del direttore tecnico assistenziale viene retribuita con euro 55, quella del dirigente infermieristico con euro 50. A decorrere dal 1° gennaio 2004 tali importi sono adeguati con le decorrenze e nella misura percentuale previste per gli aumenti degli stipendi di livello.

(3) Le ore di "plusorario" prestate dopo il 1° luglio 2003, che superano quelle previste dal comma 1, sono retribuite come ore straordinarie.

Art. 10 (Retribuzione di risultato)

(1) A decorrere dal 1° luglio 2003 al personale della dirigenza infermieristica viene corrisposta un'indennità di risultato nella misura massima del 16% dell'indennità di funzione annua in godimento, esclusa la tredicesima parte. All'inizio dell'anno l'Azienda assegna alle singole strutture dirigenziali il rispettivo fondo per l'indennità di risultato sulla base degli obiettivi, programmi e progetti preventivamente concordati.

(2) La misura della retribuzione di risultato del singolo viene concordata tra il personale della dirigenza infermieristica ed i rispettivi direttori preposti, tenendo conto in particolare della misura e la complessità degli obiettivi, programmi e progetti concordati all'inizio dell'anno e della gestione di particolari compiti, del grado di miglioramento dei "standards" di qualità e del grado di soddisfazione dell'utenza nonché dell'esperienza professionale dimostrata nella gestione delle risorse umane ed organizzative a disposizione.

(3) La retribuzione di risultato viene corrisposta mensilmente nella misura del 70%. La restante quota del 30% sarà liquidata entro il 30 giugno dell'anno seguente, in base al grado di raggiungimento degli obiettivi. Qualora al momento della verifica annuale il risultato non fosse raggiunto o fosse raggiunto solo in parte, l'Azienda provvederà a recuperare la parte non spettante.