

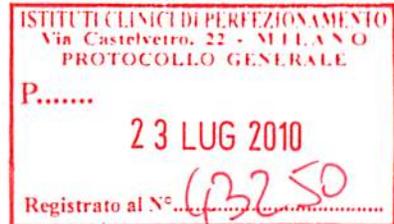
REVISORI DEI CONTI  
23.07.10 000032



Azienda Ospedaliera

## Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano



U.O. Gestione risorse umane

Il dirigente Responsabile: Dott. Valentino Cqlao

tel. 02.57944255

fax 02.57994329

Milano 22 luglio 2010

Alla cortese attenzione  
**Presidente del Collegio dei  
Revisori dei Conti**

SEDE

**Oggetto: relazione illustrativa tecnico finanziaria in merito all'ipotesi di Contratto Integrativo Aziendale sottoscritto con le OO.SS. area comparto in data 16 luglio 2010.**

In ottemperanza a quanto previsto dall'articolo n. 4, comma, n. 3 del CCNL 19 aprile 2004, e secondo quanto previsto dall'art. 54 e 55, comma 1, del D.lgs. n. 150/2009, si fornisce la seguente relazione tecnico – finanziaria ed illustrativa, inerente l'ipotesi di Contratto Integrativo Aziendale sottoscritto con le OO.SS dell'area del comparto in data 16 luglio 2010, qui allegato (allegato 1), che disciplina, in modo articolato e diffuso, alcuni istituti già trattati con i precedenti contratti integrativi ma con l'obiettivo fondamentale di armonizzare gli stessi istituti, nonché i trattamenti economici accessori, ora diversificati, connessi all'effereamento dei presidi ospedalieri di Sesto San Giovanni e Cinisello Balsamo, disposti con Delibera del Consiglio Regionale del 19 marzo 2008 n. 580 e successivo decreto della Direzione Generale Sanità n. 15764 del 29 dicembre 2008.

Per delineare al meglio la complessità del percorso contrattuale intrapreso, si ritiene doveroso evidenziare alcuni punti salienti, che consento di comprendere compiutamente le dinamiche operative e le finalità dell'accordo sottoscritto.

### 1) CONTESTO ISTITUZIONALE ED AMBIENTE ESTERNO

Il Servizio Sanitario Lombardo prevede l'articolazione delle ASL su base provinciale (legge regionale n. 33/2009). Con l'istituzione della provincia di Monza dal 1 gennaio 2009, si è reso necessario, modificare l'assetto organizzativo-funzionale di tre aziende ospedaliere attraverso il riassetto di due presidi ospedalieri precedentemente afferenti alle A.O. San Gerardo di Monza e all'AO Desio e Vimercate. Conseguentemente la giunta regionale con proprio provvedimento *DGR n. 15764 del 29.12.2008* ha stabilito quanto segue, a decorrere dal **1 gennaio 2009**:

- l'Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza e l'Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate sono allocate nell'ambito della ASL della Provincia di Monza, di nuova istituzione ;
- I Presidi di Cinisello Balsamo – ex AO San Gerardo di Monza - e di Sesto San Giovanni – ex AO di Desio e Vimercate- sono afferiti all'Azienda Ospedaliera ICP di Milano.

### Conseguenze operative

- Riassetto delle Strutture Sanitarie coinvolte.
- Nuovo contesto istituzionale (enti locali, sindaci, ect.) e diversi rapporti con il territorio (associazioni di riferimento della cittadinanza, etc. ).
- Assegnazione di due presidi ospedalieri dell'interland milanese radicati nel territorio, e afferenti a due aziende diverse, ad una Azienda Ospedaliera di Milano, ad alta specializzazione e di rilievo nazionale.

Sede Legale: via Castelvetro, 22 - 20154 Milano - Cod. Fisc. 80031750153 - P.IVA 04408300152  
www.icp.mi.it

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

**CONTESTO**

L'Azienda ICP, prima dell'afferimento, era costituita da 3 presidi ospedalieri, di cui:

- Un presidio - PO Buzzi- ad indirizzo materno infantile, di rilevanza nazionale
- Un presidio – PO CTO - ad indirizzo ortopedico-riabilitativo;
- Un presidio Poliambulatoriale, costituito da 21 sedi di poliambulatori specialistici, allocati nel territorio della Città di Milano.

I dipendenti complessivamente erano c.a. 1.500 di cui 220 dirigenti medici, 18 dirigenti dell'area tecnico-amministrativa, 10 dirigenti sanitari, 1252 dipendenti del comparto.

Oltre al personale dipendente ICP gestisce c.a. 350 medici specialisti ambulatoriali, che si caratterizzano, sia in termini contrattuali che in termini organizzativi, per una gestione autonoma rispetto agli altri dipendenti dell'azienda, con peculiari e particolari problematiche operative.

Il bilancio consuntivo del 2008 di ICP era così costituito:

<b>BILANCIO CONSUNTIVO 2008</b>	<b>A.O. I.C.P. RA IV CET_08</b>
<b>RICAVI</b>	
DRG LOMBARDI	39.250
DRG EXTRA E STRANIERI	5.588
Funzioni non tariffate	22.713
Ambulatoriale lombardi	20.967
Ambulatoriale extra e stranieri	738
Neuropsichiatria	
Screening	
Entrate proprie	14.138
Libera professione (art.55 CCNL)	4.544
Psichiatria	
File F lombardi	669
File F extra	168
Gestione ex O.P.	
Altri contributi da Regione	8.785
Altri contributi	123
Proventi finanziari e straordinari	370
<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>118.053</b>
<b>COSTI</b>	
Personale	74.198
IRAP personale dipendente	5.045
Libera Professione (art. 55 CCNL) + IRAP	4264
Beni e servizi (netti)	44.342
Ammortamenti netti	3.806

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

Altri costi	14.356
Accantonamenti dell'esercizio	4.203
Oneri finanziari e straordinari	600
<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>150.814</b>
<b>Fondo riorganizzazione</b>	
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionale	32.761

Con i nuovi afferimenti ICP ha oltre 3000 dipendenti, di cui 500 c.ca, dell'area della Dirigenza.

I presidi afferiti, hanno le seguenti caratteristiche:

- PO BASSINI di Cinisello Balsamo, - allocato nella periferia nord di Milano - è un ospedale generalista, multidisciplinare, di c.a. 870 dipendenti, dotato di Pronto soccorso e di servizi diagnostici; Oltre al Bassini, sono afferiti anche i Poliambulatori Territoriali di Cologno Monzese e di Cusano Milanino con attività significativa in ambito Psichiatrico.
- PO di Sesto San Giovanni - allocato nella periferia nord di Milano- è un ospedale generalista, multidisciplinare, di c.a. 630 dipendenti, dotato di Pronto soccorso, e di servizi diagnostici.

Il Bilancio Preventivo del 2009 della nuova AO ICP è articolato come segue:

	<b>PREVENTIVO 2009</b>
<b>RICAVI</b>	
DRG LOMBARDI	<b>97.504</b>
DRG EXTRA E STRANIERI	<b>8.270</b>
Funzioni non tariffate	<b>25.889</b>
Ambulatoriale lombardi	<b>42.894</b>
Ambulatoriale extra e stranieri	<b>1.678</b>
Neuropsichiatria	<b>668</b>
Screening	<b>180</b>
Entrate proprie	<b>24.059</b>
Libera professione (art.55 CCNL)	<b>7.094</b>
Psichiatria	<b>5.109</b>
File F lombardi	<b>1.645</b>
File F extra	<b>210</b>
Gestione ex O.P.	
Altri contributi da Regione	<b>7.667</b>
Altri contributi	<b>227</b>
Proventi finanziari e straordinari	

Sede Legale: via Castelvetro, 22 - 20154 Milano - Cod. Fisc. 80031750153 - P.IVA 04408300152  
www.icp.mi.it

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>223.094</b>
<b>COSTI</b>	
Personale	144.924
IRAP personale dipendente	9.730
Libera Professione (art. 55 CCNL) + IRAP	6.584
Beni e servizi (netti)	92.826
Ammortamenti netti	4.113
Altri costi	16.983
Accantonamenti dell'esercizio	6.193
Oneri finanziari e straordinari	360
<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>281.713</b>
Fondo riorganizzazione	
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionale	58.619

In questo contesto, occorre considerare il "Documento di intesa per la definizione di linee guida regionali finalizzate al governo del processo di riorganizzazione dei servizi socio-sanitari territoriali ospedalieri a seguito della costituzione della nuova provincia di Monza e Brianza", sottoscritto dalle OO.SS. Regionali e dalla D.G. Sanità il 23 dicembre 2008; quest'ultima ne ha raccomandato il puntuale rispetto. In particolare, tra gli obiettivi ha evidenziato il mantenimento quanti-qualitativo delle attività e la conferma dei rapporti precari in essere con tutto il personale che opera nelle strutture afferite. Il rispetto di tale vincolo ha condizionato, almeno in parte, la possibilità per l'azienda ICP di rivedere, in tempi brevi, iniziative messe in atto dalle AA.OO. cedenti e di ricondurle nell'ambito dell'attuale sistema aziendale.

Le informazioni esposte danno un'idea della complessità del trasferimento di strutture tra aziende sanitarie ed evidenziano la necessità di una pianificazione strategica e di linee di indirizzo per un riposizionamento in termini di attività/servizi offerti e immagine aziendale. da attuare nel medio lungo periodo.

Si aggiunge inoltre la necessità di un riposizionamento giuridico-contrattuale di diversi istituti contrattuali, essendo originariamente disciplinati in modo differenziato per effetto della provenienza dei dipendenti da tre aziende diverse, e quindi dall'applicazione di tre contratti integrativi aziendali diversi, che di fatto hanno alimentato immediatamente forti tensioni sindacali all'interno della nuova azienda costituitasi.

## 2) FASE OPERATIVA – PIANIFICAZIONE ARMONIZZAZIONE CONTRATTUALE

La fase operativa definita "armonizzazione contrattuale" ha determinato una pianificazione degli di tutte le attività necessarie al subentro in processi, rapporti contrattuali ed obbligazioni varie, a decorrere dal 1 gennaio 2009, relative al personale ceduto, ed in particolare:

- valutare gli aspetti critici che determinano in azienda diversità di trattamento a parità di istituto contrattuale;
- valutare gli aspetti comuni di gestione dei diversi argomenti contrattuali che possono avere una immediata applicazione senza pregiudizio per le attività;

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

- individuare gli interventi e le soluzioni che richiedono attività di concertazione e/o di contrattazione con le OO.SS al fine di costituire una piattaforma contrattuale che costituisca la base di lavoro della delegazione trattante;
- predisporre un piano di lavoro, che consenta, quanto più possibile, di individuare:
  - gli interventi immediati di subentro a costo zero;
  - gli interventi immediati a costo già quantificato, nell'ambito delle risorse disponibili;
  - gli interventi non immediati, ma fondamentali, a costo quantificato;
  - gli interventi non immediati, ma fondamentali, a costo da individuare e finanziamento da individuare;

### PIANIFICAZIONE ATTIVITA DI RILEIVO

Sulla base del quadro contrattuale-normativo di riferimento, che peraltro ha visto in corso d'opera importanti novità legislative che hanno inevitabilmente modificato l'approccio aziendale alla materia –vedasi in particolare il d.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009- si è proceduto a focalizzare l'attenzione sui seguenti fattori salienti:

- ❖ La valutazione del contesto ambientale ha consentito di concentrare l'attenzione su alcuni **fattori critici**:
  - le incertezze dei dipendenti dei presidi afferenti in merito al cambiamento in atto era uno dei fattori maggiormente tenuto in considerazione, in particolar modo per i notevoli riflessi che avrebbe potuto avere non solo per la riuscita del processo di afferimento ma in special modo per la complessa riorganizzazione da attuare.
  - le prevedibili pressioni delle organizzazioni sindacali rispetto all'esito del processo sui fondamentali istituti contrattuali del personale coinvolto
  - le possibili rivendicazioni del personale storico di ICP in merito a possibili cambiamenti organizzativi e contrattuali che avrebbero potuto determinare risvolti negativi rispetto a quanto già conseguito in precedenti tornate contrattuali;
  - le attese dei cittadini che temevano che l'affermimento dei presidi sanitari dell'interland milanese ad una azienda con sede nella città di Milano avrebbe potuto spostare l'asse di interesse strategico dell'Azienda con possibili ridimensionamenti dei servizi nelle sedi locali.
- ❖ Valutando i possibili scenari sono state ipotizzate anche le seguenti **opportunità**:
  - L'affermimento delle strutture sanitarie avrebbe potuto costituire un'opportunità per l'Azienda sia in termini di incremento e razionalizzazione dell'offerta dei servizi sia in termini di prestigio aziendale;
  - L'implementazione delle competenze specialistiche avrebbe consentito un miglioramento dell'offerta ai cittadini, non necessariamente ubicati solo nei comuni di residenza;
  - L'aumento delle dimensioni aziendali avrebbe conferito alla Azienda un maggior peso "contrattuale" e politico" nei confronti della ASL di riferimento.
  - L'aggregazione agli ICP storici di due nuovi presidi ospedalieri, attraverso l'integrazione di attività sanitarie e la eliminazione di sovrapposizioni di modelli organizzativi, poteva presentare interessanti spunti sul versante della economicità della gestione e delle allocazione delle risorse.
  - La necessità di una revisione organizzativa ed anche contrattuale a livello decentrato avrebbe potuto costituire l'occasione per una sostanziale ammodernamento delgi istituti fino ad ora vigenti nonché uniformare processi e meccanismi operativi in tutta l'azienda, costituendo la prima vera fase di integrazione contrattuale.

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

L'analisi conseguente alla pianificazione ha consentito di individuare, dal punto di vista contrattuale le seguenti oggettive criticità:

- Differenze significative in merito alla valorizzazione economica del personale. Pertanto a parità di categoria e profilo, tendenzialmente il personale storico di ICP era titolare di una valorizzazione economica delle così dette "fasce" maggiore rispetto al personale afferito. Tale aspetto, che di per se non dovrebbe rappresentare motivo per rivendicazioni economiche, in quanto possibile nell'ambito delle applicazioni contrattuali, di fatto evidenziava un disagio degli operatori in merito alle diverse opportunità retributive godute a parità di profilo ed anzianità;
- Differenze significative in merito alla valorizzazione degli acconti della produttività collettiva, a parità di profilo e categoria di appartenenza. Tale aspetto ha rappresentato una maggiore punto di disagio in quanto le logiche di riconoscimento di tale acconto richiedevano un obbligatorio adeguamento per tutti i profili con importi paritetici, ma contestualmente si è reso necessario anche adeguare il relativo utilizzo della produttività nella prospettiva di un più adeguata armonizzazione anche con i principi di merito, selettività e differenziazione, stabiliti dal D.lsg. n. 150/2009
- Differenze di rilievo sono state individuate nell'ambito della regolamentazione dell'orario di servizio e turni di servizio,
- Scarso numero di coordinatori sanitari nell'ambito dei presidi afferiti, con necessità di una revisione organizzativa dell'area sanitaria per ovviare a tali carenze;
- Necessità di rivedere l'assetto delle posizioni organizzative aziendali non più adeguate alla nuova dimensione aziendale nonché neanche al nuovo Piano Organizzativo aziendale approvato dalla Regione;

Seguendo il processo logico di

- ⇒ Valutazione dei vincoli di contesto e contrattuali
- ⇒ Identificazione delle priorità e possibili soluzioni coerenti con i vincoli economici di bilancio

è stata adottata una strategia e una programmazione delle attività di intervento tese essenzialmente ai seguenti obiettivi:

- a) Quantificazione delle risorse minime necessarie per procedere ad una concreta armonizzazione degli istituti contrattuali economici sopra delineati;
- b) affrontare gli aspetti organizzativi sanitari predisporre il piano organizzativo ed operativo aziendale con individuazione dei fabbisogni concreti di personale "coordinatore" e relativa valorizzazione economica, e predisposizione di un nuovo assetto delle posizioni organizzative con relativa graduazione economica;
- c) Ottenere il pieno coinvolgimento anche della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia, in merito alle problematiche connesse all'afferimento in questione, per massimizzare lo scopo comune del processo di afferimento –ritenuto strategico e altamente qualificante per la stessa Regione- e garantirsi, nel contempo, le opportune coperture operative nei processi in cui ICP non sarebbe stata in grado di operare autonomamente dal punto di vista economico;
- d) Presentazione alle OO.SS. di una piattaforma contrattuale che disciplinasse in modo organico tutti gli aspetti normativi ed economici, nel rispetto delle relative prerogative previste dall'art. 4 e 6 del CCNL 7 aprile 1999;

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

### 3) ATTUAZIONE INTERVENTI PROGRAMMATI

A seguito dei predetti eventi, la realizzazione del progetto di razionalizzazione e riordino dell'organizzazione interna degli ICP, conseguente al riassetto dei nuovi presidi ospedalieri e della rete poliambulatoriale cittadina e limitrofa, ha costituito per la Regione un significativo obiettivo strategico che ha indotto la Regione stessa ad assegnare –a far tempo dal 2009- un finanziamento integrativo di € 1.500.000,00 –oneri ed IRAP compresi, volti alla valorizzazione delle professionalità del personale del comparto ICP nonché alla omogeneizzazione dei relativi trattamenti economici, laddove diversificati a causa della diversa provenienza del personale oggi facente parte degli ICP; in ottemperanza agli accordi sottoscritti con le OO.SS. confederali di categoria del 17 e 23 dicembre 2008, e confermati nell'incontro con le OO.SS. del 10 dicembre 2009 presso la direzione generale sanità della Regione;

In data 15 dicembre 2009, la RSU aziendale ha chiesto di avviare le trattative sulle materie oggetto di contrattazione integrative implicanti l'utilizzo dello specifico finanziamento regionale nonché su altre materie su cui proseguire il negoziato già oggetto di confronto in precedenti incontri;

A seguito dell'intenso negoziato che ne è derivato, in questo complesso e articolato contesto, si è concordata una ipotesi di revisione e aggiornamento globale dei precedenti CCIA, contenuti nell'ipotesi di contratto integrativo sottoscritto il 16 luglio 2010, redatto e sottoscritto nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 40, commi 3 bis del D.lgs. n. 165/2001, come modificato ed integrato dal D.lgs. n. 150/2009, e secondo le disposizioni normative vigenti; ciò anche al fine di dirimere, con l'occasione, molteplici vertenze in atto tra le parti, riguardanti diversi istituti contrattuali (cfr. : art. 40 CCNL 7.04.1999; pronta disponibilità, mobilità interna, tempi di vestizione e svestizione, ecc.)

Più in particolare, con la presente ipotesi di contratto, sono state disciplinate le seguenti principali materie, che hanno inciso nell'utilizzo delle risorse economiche aggiuntive riconosciute:

- **Utilizzo delle risorse regionali aggiuntive, finalizzate all'armonizzazione dei trattamenti economici del personale del comparto a seguito degli afferimenti dei presidi di Sesto San Giovanni e Cinisello Balsamo – principio della parità di trattamento contrattuale ex art. 45, 2 comma, del D.lgs. n. 165/2001:**
  - Adeguamento fondi contrattuali con le quote di costo riferito al personale afferito e allocazione delle risorse regionali pari ad € 1.109,845,70 (oltre ad oneri contributivi pari ed € 296,106,83 ed IRAP pari ad € 94.336,88, per complessivi € 1.500.289,81) approvati con deliberazione n. 191 del 12 marzo 2010;
  - Processo di **armonizzazione retribuzione produttività collettiva** in due fasi:
    - Armonizzazione degli acconti del 2009 attraverso criteri di distribuzione a saldo diversificati;
    - Armonizzazione degli acconti del 2010, con contestuale riduzione degli stessi sino al massimo del 70% della spesa teorica del fondo della produttività collettiva, in previsione del definitivo adeguamento ai principi stabiliti dall'art. 18 del D.lgs. n. 150/2009;
    - Sia per il 2009 che per il 2010, è stato previsto in ogni caso l'accesso al saldo della produttività collettiva del personale in relazione al grado del raggiungimento degli obiettivi aziendali assegnati ad ogni struttura operativa, per ogni anno di riferimento (performance organizzative), sia sulla base delle performance individuali, attraverso l'utilizzo delle schede di valutazione individuale con previsione di non accesso al saldo in presenza di una valutazione inferiore a punti 16 su 20 (o 18 su 24 per il personale sanitario);
  - Attivazione procedura della progressione economica orizzontale "fascia economica orizzontale" anno 2010, con criteri selettivi, attraverso scheda di valutazione delle performance individuale del 2009, e blocco di

Azienda Ospedaliera

## Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

accesso alla selezione per il personale con valutazione inferiore a punti 16 su 20 (o 18 su 24 per il personale sanitario);

- Armonizzazione trattamento economico di "produttività aggiuntiva" per il personale di "front-office" ("indennità di Cassa"); Una quota del fondo della produttività collettiva è finalizzata a premiare il maggior disagio del personale di "front-office", che, tenuto conto delle dimensioni aziendali (21 poliambulatori nella sola rete di Milano), rappresenta una degli aspetti maggiormente strategici nell'ambito dell'offerta dei servizi ai cittadini, oltre che costituire di fatto la "rete commerciale" dell'azienda nell'offerta dei servizi sanitari disponibili. Tale riconoscimento economico, inoltre ha anche lo scopo di salvaguardare le professionalità aziendali in tale delicata attività, e fidelizzare il dipendente alla mansione, che storicamente evidenzia un alto turn-over, sia per logoramento sia per disaffezione al ruolo. Il compenso in parola risulta ancor più rilevante anche nell'ottica strategica dell'Azienda nell'ambito delle politiche del personale, in quanto è stato abbandonato, per tale settore, il ricorso alla somministrazione temporanea di lavoro, nel rispetto delle normative vigenti in materia sul precariato.
- Individuazione dei fabbisogni di personale sanitario coordinatore all'interno dell'azienda con relativa quantificazione economica dei costi nell'ambito delle risorse regionali assegnate;
- Quantificazione delle risorse economiche per l'implementazione ed aggiornamento dell'assetto delle posizioni organizzative di cui agli artt. 20 e 36 del CCNL 7 aprile 1999, coerentemente con quanto previsto nel Nuovo Piano Organizzativo aziendale approvato dalla Giunta Regionale, e comunque nell'ambito delle risorse previste nel fondo ex art. 9 del CCNL 31.07.2009.

### • Risoluzione contenziosi in atto

Ulteriori aspetti rilevanti che sono stati affrontati e contrattati con la presente ipotesi di Contratto Integrativo sono rappresentati dalle sottoelencate tematiche contrattuali che hanno rappresentato per l'azienda oggetto di aspra vertenza sindacale, con potenziali e rilevanti ricadute economiche nel caso di una possibile soccombenza:

#### 1) vertenza in merito all'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 40 del CCNL 7 aprile 1999.

Tale articolo contrattuale prevede al comma 1, che *"..... successivamente a tale data (31.12.1999) il conseguimento delle fasce successive a quelle di primo inquadramento avviene con le regole generali dell'art. 35, mentre l'importo delle indennità che sarebbero state maturate dal personale interessato al raggiungimento delle anzianità previste dal citato art. 49 (DPR 384/1990) affluiscono al fondo dell'art. 39 per il finanziamento dei percorsi economici orizzontali e delle posizioni organizzative secondo la ripartizione definita in contrattazione integrativa"*.

Sulla base di quanto previsto dalla dichiarazione congiunta allegata al CCNL 10.04.2008 sembrerebbe chiarito che le disposizioni di cui all'art. 40 dovevano formare oggetto di trattativa nell'ambito del CCNL 2006-2009 Il biennio, in realtà non trattato. Diverse interpretazioni ARAN 21/10/2005, 18/03/2009 27/05/2009 confermano che tale art. 40 non risulta disapplicato, ma continua a finanziare il fondo delle fasce retributive e delle posizioni organizzative etc., ferma restando la necessità di una più puntuale regolamentazione in sede negoziazione dei prossimi CCNL.

Alla luce di quanto sopra, nonché delle incertezze normative, (vedasi non ultima la nota della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia del 6 agosto 2009) si è avviata una dura vertenza con le OO.SS in merito al riconoscimento economico di tale art. 40, che ha visto coinvolto ICP anche un tentativo di conciliazione davanti al Prefetto di Milano in data 30 ottobre 2009, non andato a buon fine in quanto ICP ha ritenuto di confermare la posizione già assunta con diverse precedenti comunicazioni in merito, di non dover implementare il fondo ex art. 39 (dall'anno 2000 ad oggi) in applicazione del citato art. 40 in carenza di una regolamentazione prevista dai CCNL.

Con la sottoscrizione dell'ipotesi di Contratto Integrativo Aziendale del 16 luglio 2010, in presenza del consistente contributo regionale, si è riusciti a risolvere in via transattiva la vertenza attraverso una implementazione forfettaria del fondo ex art. 39 (ora art. 9 CCNL 31 luglio 2010) pari ad € 100.000,00 con

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

definitiva risoluzione di ogni pretesa sindacale, a tale titolo, per tutto l'arco temporale di eventuale applicazione (dall'anno 2000 sino al 31.12.2010).

Tale importo forfettario di € 100.000, è stato ritenuto congruo e comunque decisamente inferiore ad un possibile riconoscimento in caso di applicazione contrattuale, come evidenziato nella scheda **allegata 2**.

Nella realtà lombarda numerose altre aziende ospedaliere hanno sino ad ora definito l'istituto in esame con l'erogazione di somme più consistenti (vedasi accordo OO.SS./ASL di Milano del 5 maggio 2010, etc).

Resta inteso che tale implementazione dovrà essere successivamente formalizzata con specifico provvedimento deliberativo di adeguamento del fondo in argomento, tenuto anche conto di quanto stabilito dalla Regione Lombardia in materia, con nota le linee di indirizzo, approvate con DGR n. 011402 del 10 febbraio 2010.

**2) Vertenza in merito alla tempistica vestizione-svestizione.**

Tale vertenza si è concretizzata a seguito di una recente sentenza (vedasi Tribunale di Milano, sez. Lavoro del 22 settembre 2009) che ha visto soccombente una azienda ospedaliera milanese in merito al principio – per altro già trattato in analoghe vertenze nel settore privato con identico esito- che nell'ambito dell'orario di servizio deve essere compresa anche la tempistica di vestizione e svestizione. Tale principio è stato anche divulgato con nota della Direzione Generale Sanità del 8 agosto 2009, a seguito del recepimento di una sentenza della Corte di Cassazione del 22 luglio 2008.

Tenuto conto delle possibili ricadute economiche in merito ad eventuali pretese relative quanto meno agli ultimi 5 anni, nonché alle conseguenze circa la corretta imputazione dell'orario di servizio retroattivo, è stato convenuto, in via transattiva ed a sanatoria di ogni eventuale pretesa sindacale, attraverso la più volte richiamata ipotesi contrattuale del 16 luglio 2010, di disciplinare ex nunc la tematica in argomento attraverso una quantificazione in 12 minuti complessivi quale tempistica del cambio guardaroba all'interno dell'orario di servizio, solo per l'effettivo personale interessato, e comunque solo dalla data di sottoscrizione dell'accordo.

**4) VALUTAZIONE IMPATTO ECONOMICO**

In merito alle specifiche tematiche sopra delineate, si svolgono le seguenti considerazioni sugli effettivi risvolti economici derivanti dall'applicazione dell'ipotesi contrattuale del 16 luglio 2010.:

**A. Armonizzazione dei trattamenti economici del personale del comparto a seguito degli afferimenti dei Presidi Ospedalieri di Sesto San Giovanni e Cinisello Balsamo**

Il decreto di finanziamento aggiuntivo regionale, pari a complessivi € 1.500.000,00, rappresenta un provvedimento fondamentale ed indispensabile per l'avvio del processo di omogeneizzazione ed armonizzazione dei trattamenti economici del personale del comparto proveniente dall'affermamento dei Presidi di 2 aziende ospedaliere (AO San Gerardo di Monza ed AO di Desio e Vimercate), considerato anche che –già ripeterlo-, l'affermamento all'A.O. ICP delle predette strutture ospedaliere si configura come obiettivo strategico regionale, connesso con il graduale consolidamento di un processo di razionalizzazione e riorganizzazione della rete sanitaria cittadina e dell'interland milanese, in relazione agli effettivi bisogni sanitari della popolazione; Attraverso tale intervento la Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia ha messo a disposizione dell'Azienda ICP risorse economiche aggiuntive finalizzate proprio ad agevolare tale processo di integrazione, che nei mesi successivi del 2009 aveva creato notevoli tensioni con i lavoratori e le OO.SS., anche con riflessi sulla capacità produttiva aziendale. (vedasi assemblee del 16 marzo 2009, 20 marzo 2009, 4 novembre 2009, 20 novembre 2009, 27 novembre 2009, 22 febbraio 2010, 24 febbraio 2010, 3 marzo 2010, 20 maggio 2010, 17 giugno 2010, 29 giugno 2010)

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

Con la stipulazione del presente contratto integrativo si è pertanto data piena attuazione, attraverso istituti ed interventi mirati, al processo di omogeneizzazione dei trattamenti economici del personale del comparto secondo le finalità previste nell'accordo, **nel limite delle risorse messe a disposizione;**

**Analisi economica**

I fondi contrattuali di riferimento sono quelli già approvati con deliberazione n. 191 del 12 marzo 2010, adeguati in relazione alle effettive quote di competenza di ICP relative al valore del personale dei presidi afferiti con decorrenza dal 01.01.2009, nonché adeguati in applicazione del CCNL 31 luglio 2009, nonché implementati del finanziamento regionale, di cui al Decreto n. 13912 del 14.12.2009, di € 1.109.845,70 (oltre oneri ed IRAP).

I fondi di riferimento sono così articolati:

**FONDO FASCE RETRIBUTIVE art. 9**

Fondo "fasce" ex art. 9 CCNL 31.07.2009 – ANNO 2009 € 10.243.379,83

Fondo "fasce" ex art. 9 CCNL 31.07.2009 – ANNO 2010 € 10.263.067,79

L'unica differenza di valorizzazione tra il 2009 ed il 2010 è determinata dalla valorizzazione della RIA (retribuzione individuale di anzianità) del personale cessato nel 2009, secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 3, lett. a) del CCNL 20.09.2001 così come confermato dall'art. 9, comma 1, del CCNL 31.07.2010.

**a) Progressione economica orizzontale anno 2010**

Il Finanziamento regionale di € 1.109.845,70, con competenza dell'anno 2009, non potendo essere oggettivamente utilizzato per le finalità previste (fasce economiche, coordinamenti sanitari, posizioni organizzative, ecc. ) nello stesso anno (per oggettive impossibilità temporale di completare le procedure selettive) è finalizzato –quale residuo attivo e quindi temporaneamente- nell'ambito del saldo della produttività collettiva del medesimo anno 2009, come di seguito evidenziato:

<b>FONDO TEORICO regionale aggiuntivo disponibile senza oneri</b>	<b>1.109.845,70</b>
---	---------------------

<b>quota per perequazione acconti 2009 a saldo</b>	<b>337.000,00</b>
<b>residuo disponibile anno 2009 da riconoscere a saldo secondo i criteri predeterminato nell'accordo del 16 luglio 2010</b>	<b>772.845,70</b>

I criteri di riconoscimento della retribuzione della produttività collettiva del 2009, come già meglio dettagliati nei punti precedenti della presenta relazione, hanno la finalità prioritaria di:

- procedere, solo a saldo, e solo per l'anno 2009, ad una perequazione delle differenze degli acconti percepiti, al fine di consentire un trattamento economico paritetico tra tutti i dipendenti, a parità di valutazione e percentuale di conseguimento degli obiettivi;

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

- Utilizzare le ulteriori risorse, quale quota aggiuntiva del saldo produttività, in modo diversificato, tenendo in considerazione anche delle ricadute economiche per il personale in merito alle specifiche posizioni rispetto alle possibili progressioni orizzontali dell'anno 2010;
- valorizzare il personale che meglio ha contribuito al raggiungimento degli obiettivi del 2009 –tenuto conto delle complesse difficoltà determinate dal processo di afferimento- , anche attraverso la valorizzazione della valutazione individuale annuale, quale criterio aggiuntivo di merito, per una prima, se pur parziale, applicazione concreta dei principi più volte richiamati e contenuti nel titolo III del Decreto legislativo n. 150/2009;

Con competenza 2010, le risorse economiche aggiuntive sono utilizzate secondo il prospetto di sintesi di seguito evidenziato:

<b>ALLOCAZIONE RISORSE REGIONALI</b>					
<b>DECORRENZA</b>	<b>allocazione effettiva 2009</b>	<b>finalizzazione 2009</b>		<b>finalizzazione 2010</b>	
<b>01.01.2009</b>	<b>art. 9</b>	<b>residuo a saldo per armonizzazione acconti produttività 2009</b>	<b>336.173,52</b>	<b>progressione economica Orizzontale</b>	<b>995.206,52</b>
<b>01.01.2009</b>	<b>art. 9</b>	<b>residuo a saldo della produttività collettiva secondo le finalità oggetto di trattativa</b>	<b>773.672,18</b>		
<b>01.01.2009</b>	<b>art. 9</b>				
<b>01.01.2009</b>	<b>art. 9</b>				
<b>01.01.2009</b>	<b>art. 9</b>			<b>coordinamenti</b>	<b>43.639,18</b>
<b>01.01.2009</b>	<b>art. 9</b>			<b>posizioni organizzative</b>	<b>71.000,00</b>
	<b>totali</b>		<b>1.109.845,70</b>		<b>1.109.845,70</b>

<b>totali 2010</b>	
<b>coordinamenti</b>	<b>43.639,18</b>
<b>posizioni organizzative</b>	<b>71.000,00</b>

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

	<b>progressione economica Orizzontale</b>		<b>995.206,52</b>
	<b>totale</b>		<b>1.109.845,70</b>
<b>TOTALE</b>	<b>oneri 26,68%</b>	<b>IRAP 8,5%</b>	<b>TOTALE CON ONERI</b>
<b>1.109.845,70</b>	<b>296.106,83</b>	<b>94.336,88</b>	<b>1.500.289,42</b>

La consistenza dei fondi in dotazione determinata con la deliberazione n. 191/2010, comprensive delle risorse regionali assegnate, consente di procedere -attraverso una allocazione definitiva delle stesse- alla **progressione economica di una fascia** al personale avente titolo, in servizio al 01.01.2010, per una spesa complessiva teorica stimata di € **1.385.627,10**, interamente finanziata pertanto dal citato fondo ex art. 9.

La copertura economica per il finanziamento della spesa massima teorica delle progressioni economiche orizzontali del 2010 del personale avente titolo, è così articolata:

<b>Costo teorico massimo progressione economica 2010</b>	<b>1.385.627,10</b>
<b>Quota finanziamento regionale aggiuntivo finalizzato alla progressione economica orizzontale</b>	<b>995.206,52</b>
<b>quota implementazione fondo ex art. 40 - importo transattivo-</b>	<b>100.000,00</b>
<b>totale risorse disponibili</b>	<b>1.095.206,52</b>
<b>differenza a carico delle risorse già esistenti sul fondo ex art. 9</b>	<b>290.420,58</b>

La spesa teorica massima sopra preventivata per la progressione economica orizzontale dell'anno 2010 di € 1.385.627,10 (come da prospetto allegato 3), rientra pertanto nella spesa complessiva disponibile nel fondo ex art. 9, la cui consistenza complessiva (€ 10.263.067,79) tiene conto delle quote di fondo già impegnate a vario titolo per le altre finalità previste dal fondo medesimo, la cui valorizzazione è già indicata nell'ambito del Bilancio preventivo 2010, in corso di approvazione da parte della Regione Lombardia, e ciò a garanzia dell'equilibrio economico complessivo aziendale.

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

La differenza di valorizzazione tra il 2009 ed il 2010, è determinata dalla definitiva riduzione del fondo per effetto dall'applicazione della legge 133/2008, e come previsto dall'art. 8, comma 2, del CCNL 31.07.2009, che non consente più di inserire i risparmi derivanti dalle riduzioni di spesa del personale part-time, come precedentemente disciplinato dall'art. 1, comma 59 della legge n. 662/1996.

Tenuto conto delle differenze economiche degli acconti della produttività collettiva in essere tra il personale ICP ed il personale afferito dalle 2 aziende ospedaliere, fermo restando quanto disciplinato per il saldo dell'anno 2009, già evidenziato al comma a), della presente relazione tecnico-finanziaria, per l'anno 2010 è stato previsto quanto segue:

- 1) una armonizzazione (in riduzione) degli acconti con quote uguali per tutti i dipendenti a parità di profilo-categoria di appartenenza;
- 2) una riduzione stabile degli stessi, con fasi scaglionate in tre fasi, come meglio evidenziato nell'allegato 5, al fine della riduzione dell'incidenza degli acconti mensili rispetto alla consistenza complessiva del fondo della produttività collettiva, con l'obiettivo di arrivare ad una incidenza, a dicembre 2010, non superiore al 70% della consistenza del fondo.
- 3) Il collegamento del riconoscimento del saldo della produttività collettiva, non solo in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi determinati per l'anno di riferimento nonché ai giorni effettivamente utili di presenza in servizio a tale titolo, ma anche in relazione alla valutazione permanente individuale, con esclusione del personale non meritevole;
- 4) Una diversificazione dei riconoscimenti economici in base a pesature differenti del personale in relazione alla categoria di appartenenza, al fine di valorizzare al meglio le competenze e le responsabilità connesse al ruolo rivestito;
- 5) La previsione di una quota non superiore ad € 100.000,00, -con natura premiale e selettiva- da determinare solo a consuntivo sulla base di eventuali residui del fondo non spesi nell'esercizio di competenza, da destinare esclusivamente a specifiche e particolari categorie di personale, in relazione a documentate situazioni di criticità o di eccellenza, meritevoli di una valorizzazione aggiuntiva.

In sintesi si ritiene che i criteri adottati siano già una prima, se pur parziale, applicazione concreta dei criteri previsti dal D.lgs. n. 150/2009, che prevede chiaramente la necessità di procedere ad attuare meccanismi di selettività e valorizzazione diversificata del personale per premiare e valorizzare al meglio le professionalità emergenti dell'azienda a vantaggio di una migliore qualità dei servizi offerti all'utenza.

E' del tutto evidente che tale processo di adeguamento avviato con la presente ipotesi di contratto integrativo, che ha tenuto comunque conto delle oggettive difficoltà operative determinate dall'accorpamento di due grossi presidi ospedalieri, necessita di un successivo sviluppo di contrattazione e di affinamento, al fine di completare l'adeguamento contrattuale a tutti i principi fondamentali previsti nel già richiamato D.lgs. n. 150/2009.

**d) Armonizzazione trattamento economico di produttività aggiuntiva per il personale di "front-office" ("indennità di Cassa");**

Nell'ambito delle risorse disponibili del fondo ex art. 9, è previsto di destinare una quota dello stesso, al personale dedicato specificatamente agli sportelli CUP, in relazione alla funzione di "agente contabile" esercitata dai medesimi, nonché per uniformare il trattamento rispetto al personale proveniente da altre aziende ospedaliere, che non gode di un riconoscimento aggiuntivo e/o ne gode in modo differenziato.

Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

1. Per le predette finalità si individuano i seguenti criteri volti alla individuazione del personale interessato al riconoscimento del **"trattamento economico di produttività aggiuntivo" per il personale di front-office ("Indennità di cassa")**, in modo uniforme al tutto il personale aziendale avente titolo:

- è riconosciuto al personale, indifferentemente dal profilo professionale, che presta la propria effettiva attività di cassa presso gli sportelli dell'Azienda (front-office) con maneggio di denaro cartaceo o elettronico (riscossione tiket);
- è riconosciuto in base alla effettiva presenza in servizio, sulla base dei medesimi criteri di riconoscimento degli acconti della produttività mensile;
- è riconosciuto sulla base di attestazione mensile del Capo Servizio, attraverso riscontro nominativo del titolare circa la sua presenza giornaliera di cassa;
- è riconosciuto esclusivamente sulla base dell'attività realmente prestata sulla base di criteri indicati e non è quindi nominativo.

2. Il trattamento economico viene concordato in **€ 4,50 al giorno**, in relazione alla effettiva presenza allo sportello, a tutti i dipendenti, indifferentemente dall'Azienda di provenienza.

3. Il costo complessivo di tale trattamento economico era già quantificato, per ICP storici, in € 142.560,00 annuo, calcolato sulla base di una stima di dipendenti interessati, pari a c.a. 120 unità. Alla luce dei nuovi afferimenti, la quota complessiva per il finanziamento di tale trattamento viene incrementata di ulteriori € **15.576,00** (oltre oneri ed IRAP) relativa al personale del PO di Cinisello, che già percepiva analogo trattamento nell'azienda di provenienza. Il budget complessivo aziendale, per tale finalità, all'interno del fondo ex art. 9, è quindi pari ad € **158.136,00** che viene quindi utilizzato per riconoscere tale trattamento in modo uniforme a tutto il personale avente titolo, e quindi anche al personale del presidio di Sesto attualmente non ricompreso, in quanto fattispecie non contrattata nella precedente azienda di origine.

Resta inteso che, una volta stabilita la spesa massima complessiva di € **158.136,00** (dato da 142.560,00+ 15.576,00) annue per tale finalità, eventuali splanonamenti di spesa devono essere ricondotti in ogni caso entro il limite di budget prefissato, attraverso l'eventuale riduzione dell'importo giornaliero sopra indicato, operato d'ufficio dall'U.O. Gestione risorse umane. Allo stesso modo, eventuali incrementi di personale interessato a tale istituto, previa informativa alle OO.SS, determineranno il riconoscimento di un minor valore della quota giornaliera, al fine di non incrementare la spesa impegnata di cui sopra. Eventuali residui di tale fondo, accertati a consuntivo a fine di ogni esercizio, saranno destinati alle specifiche ed usuali finalità del fondo ex art. 9.

L'impatto economico di tale riconoscimento diversificato, nell'ambito del fondo di risultato, rappresenta solo il 4,96%, del totale, ed asseconda le aspettative e gli obiettivi aziendali di garantire una maggior stabilità del personale al ruolo assegnato, una maggiore responsabilizzazione nonché un migliore impatto con l'utenza nell'offerta dei servizi sanitari.

**e) Fondo per compensi lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo e danno ex art. 7 CCNL 31.07.2009**

Il fondo disagio/straordinario, ex art. 7 del CCNL 31 luglio 2009, così come quantificato con la richiamata deliberazione n. 191/2010, presenta la seguente consistenza economica:

Fondo "disagio/straordinario" ex art. 7 CCNL 31.07.2009 – ANNO 2009 € 4.185.506,07

Fondo "disagio/straordinario" ex art. 7 CCNL 31.07.2009 – ANNO 2010 € 4.179.361,85



Azienda Ospedaliera  
**Istituti Clinici di Perfezionamento**

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

La differenza di valorizzazione tra il 2009 ed il 2010, è determinata dalla definitiva riduzione del fondo per effetto dall'affermamento del personale ICP della Clinica Odontoiatra di via Commenda a Milano alla Fondazione IRCSS Policlinico di Milano, con effetto dal 1 aprile 2009.

Tale fondo non è stato oggetto di implementazioni o modificazioni derivanti dall'ipotesi di accordo del 16 luglio 2010, è pertanto è utilizzato per le sue specifiche finalità e nei limiti economici così definiti.

\*\*\*\*\*

In sintesi, con la sottoscrizione del presente contratto integrativo, si è raggiunto l'importante obiettivo di integrazione ed armonizzazione contrattuale e dei trattamenti economici del personale del comparto, sulla base anche delle risorse aggiuntive assegnate a tale fine dalla Regione, nel rispetto delle indicazioni contrattuali e normative vigenti, e nei limiti di spesa previsti nel bilancio preventivo 2010.

Con l'occasione e nel rispetto delle gerarchie delle fonti contrattuali, si è proceduto ad un aggiornamento di molteplici istituti –di valenza prevalentemente normativa- riguardanti materie di alto valore sociale, nella prospettiva del miglioramento e più sicuro utilizzo del "capitale umano" (si pensi all'intervallo fra turni di servizio, alle pari opportunità; al diritto allo studio, etc.)

Dal punto di vista tecnico si ritiene la presente relazione tecnico-finanziaria illustrativa, conforme a quanto previsto dall'art. 40, comma ter-sexies, del D.lgs. n. 165/2001, tenuto conto che gli "appositi schemi" di predisposizione non risultano ancora pubblicati nei siti istituzionali, come anche previsto nella circolare 13 maggio 2010 n. 7, del Dipartimento della Funzione pubblica.

Si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

Distinti saluti.

Il Dirigente Responsabile  
dell'U.O. Gestione risorse umane  
(Dott. Valentino Golao)

