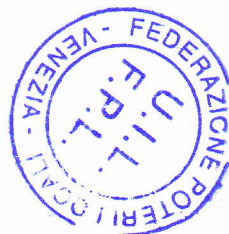




**AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA**

**VERBALE DI ACCORDO TRA L'AMMINISTRAZIONE DELLA ULSS 12  
"VENEZIANA" E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DEL COMPARTO PER LA  
OMOGENEIZZAZIONE DEGLI ISTITUTI DEMANDATARI ALLA  
CONTRATTAZIONE DECENTRATA**



PREMESSO:

- ◆ che la Azienda ULSS di "Venezia" e la Azienda ULSS 12 "Terraferma Veneziana" hanno a suo tempo definito - in applicazione del CCNL del Comparto Sanità 1.9.1995 - specifici Accordi Decentrati Aziendali;
- ◆ che la unificazione dell'Azienda ULSS di Venezia e di Mestre avvenuta il 31.12.1996 ha reso necessario pervenire ad una omogeneizzazione degli istituti definiti nei predetti Accordi Aziendali Decentrati;
- ◆ che con precedenti Accordi si è già proceduto in tal senso per l'istituto del Lavoro Straordinario e per l'istituto della Produttività;
- ◆ che risulta ora necessario pervenire alla definizione dei seguenti ulteriori istituti:
  - 1 - modalità di corresponsione della indennità di turno (art. 44, commi 3 e 4, CCNL);
  - 2 - modalità di riconoscimento della indennità di pronta disponibilità;
  - 3 - indennità degli Operatori Coordinatori (art. 44, comma 5, CCNL);
  - 4 - tipologia degli orari nei servizi articolati su 6 giorni lavorativi;
  - 5 - modalità di conteggio delle assenze per malattia;
  - 6 - certificazione delle assenze per malattia;
  - 7 - modalità di recupero delle prestazioni di lavoro straordinario accantonate;
  - 8 - fondi della retribuzione accessoria (straordinario, indennità ed incentivi);
- ◆ che in data 26.10.1998 la Delegazione Trattante si è incontrata per approntare in via preliminare i succitati istituti.



Quanto sopra premesso le parti, dopo ampia ed approfondita discussione definiscono come di seguito gli istituti oggetto di omogeneizzazione:

**1 - MODALITA' DI CORRESPONSIONE DELLE INDENNITA' DI TURNO**  
(art. 44, commi 3 e 4, CCNL)

Le indennità devono remunerare il personale dipendente in modo analogo e senza discriminazione alcuna nel rispetto delle effettive condizioni lavorative.

a) Indennità turno 3 x 8 (£. 8.500)

Destinatari

Personale del ruolo sanitario appartenente alle posizioni funzionali corrispondenti al V, VI e VII livello retributivo ed operante in Servizi articolati su 3 turni (direttamente individuato dal CCNL);

Personale altri ruoli (tecnico, professionale ed amministrativo) appartenente alle posizioni funzionali corrispondenti al III, IV, V, VI e VII livello retributivo ed operante in Servizi articolati su 3 turni (già individuati dalle competenti Direzioni e dal Servizio Personale).

Modalità di attribuzione

La indennità viene corrisposta a tutto il personale alla condizione che abbia svolto un intero turno in relazione all'orario settimanale normale di servizio dovuto.

La indennità non può essere corrisposta nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo effettuato, salvo per i riposi compensativi.

Per ogni turno notturno effettuato ed al raggiungimento di ~~a~~ 30 ore lavorative vengono riconosciute n° 5 indennità (£. 8.500 x 5) = £. 42.500.

b) Indennità turno 6 x 2 (£. 3.500)

Destinatari

Operatori di tutti i ruoli inquadrati nelle posizioni funzionali dal I al VII livello retributivo addetti agli impianti e servizi attivati almeno 12 ore giornaliere ovvero che siano operanti su 2 turni in corsia o in struttura protetta anche territoriale o in servizi diagnostici.



Modalità di attribuzione

La indennità viene corrisposta a tutto il personale alla condizione che abbia svolto l'intero orario pomeridiano.

La indennità non può essere corrisposta nei giorni di assenza dal servizio a qualsiasi titolo effettuato, salvo per i riposi compensativi.

Per ogni turno completo effettuato (mattino o pomeriggio) vengono riconosciute n° 3 indennità alla condizione comunque che il servizio prestato non risulti inferiore a 18 ore.

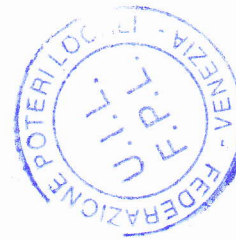
Le succitate indennità per turni 3 x 8 e per turni 6 x 2 vengono corrisposte alla condizione che deve risultare interamente svolto l'orario di servizio dovuto, eventuale carenza oraria superiore a 30 minuti a qualsiasi titolo effettuata: assenza ingiustificata o assenza giustificata per recupero ore straordinarie, permessi a proprio carico, permessi vari ect, con la sola eccezione delle assemblee per motivi sindacali e dei permessi per visite di controllo obbligatorie effettuate dalla Amministrazione - vanifica la corresponsione della indennità.

Per quant'altro non previsto si fa riferimento alle attuali modalità di corresponsione delle indennità come attualmente validate dalla procedura automatizzata.

Qualsiasi diversa modalità di corresponsione delle indennità deve comportare l'automatico aggiornamento della procedura.

Quanto convenuto ha decorrenza dal 1.1.1998 ed è soggetto a verifica entro il 31.12.1998 ai fini della compatibilità con le disponibilità del fondo di pertinenza comportando la nuova metodologia di riconoscimento della indennità per turni 3 x 8 un incremento di spesa di circa il 20%.

Al fine della migliore gestione dell'istituto in questione, le parti convengono di addivenire in tempi brevi e comunque entro il 31.12.1998 ad una revisione delle attuali tipologie di turno attualmente osservati presso i due Presidi Ospedalieri al fine di perseguire omogenee situazioni lavorative.



**2 - MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DELLA INDENNITA' DI PRONTA DISPONIBILITA'**

Il riconoscimento della indennità di pronta disponibilità prevista nella misura di £. 40.000 verrà corrisposta per i turni di pronta disponibilità di durata di 12 ore e qualora i turni risultino articolati in orari di minore durata (non inferiore a 4 ore) verrà corrisposto proporzionalmente alla durata stessa con la prevista maggiorazione del 10%.

Conseguentemente si procederà ai conguagli di quanto a tutt'oggi corrisposto a detto titolo per il periodo decorrente dal 1.1.1978.

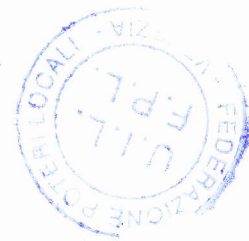
L'Amministrazione provvederà ad una revisione generale delle pronte disponibilità attualmente in essere in relazione alla riorganizzazione delle strutture conseguenti alla intervenuta unificazione delle ULSS.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



### 3 - INDENNITA' PER GLI OPERATORI COORDINATORI

Le parti prendono atto che l'indennità di £. 50.000 mensili prevista dall'art. 44 - comma 5 - del CCNL deve essere corrisposta esclusivamente agli Operatori Professionali Coordinatori - Capo Sala ed Ostetriche responsabili dell'organizzazione dell'assistenza infermieristica ed alberghiera dei servizi di diagnosi e cura che operano nei presidi ospedalieri.

Inoltre, si procederà alla revisione di tutte le posizioni legate al percepimento delle indennità per particolari condizioni di lavoro con particolare riferimento alle indennità del personale infermieristico operante nelle terapie intensive e sub-intensive al fine di correttamente corrispondere, a parità di fattispecie lavorativa, le previste indennità.

*tali revisione verrà effettuata entro il 31.12.1998.*



**4 - TIPOLOGIA DI ORARIO NEI SERVIZI ARTICOLATI SU 6 GIORNI**

Si conviene, nella articolazione degli orari di lavoro, ~~che si verte nel caso di distribuzione dell'orario settimanale su 5 giorni nel solo caso di riposo coincidente sempre con il sabato (7 ore e 12 minuti giornaliere teoriche).~~

In tutti gli altri casi di articolazione dell'orario di lavoro su tutti i giorni della settimana il riferimento sarà ~~quello di distribuzione dell'orario di lavoro su 6 giorni (6 ore teoriche giornaliere).~~

Quanto sopra ~~deriva da quanto in materia contenuto nell'articolo 19 del CCNL, consente comunque nella tipologia degli orari attualmente svolti una omogeneità di trattamento e non comporta la assunzione preventiva della prestazione oraria giornalmente dovuta.~~

*L'incarico che l'articolazione degli orari di lavoro può essere definito su 6 giorni o su 5 giorni.*

*- la prestazione su 6 giorni e indivisa nel caso di prestazione su tutti i giorni della settimana comprese le domeniche -*

*nel caso di H/PC la prestazione effettivata e l'orario fa riferimento ad una prestazione teorica di 6 ore;*

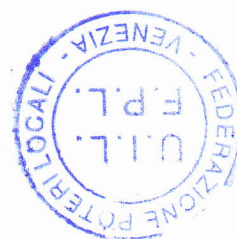
*- la prestazione su 5 giorni e indivisa nel caso di prestazione su 5 giorni con riposo accidentale il sabato o a qualsiasi altro giorno della settimana.*

*nel caso di H/PC la prestazione e l'orario fa riferimento ad una prestazione teorica di 7 ore e 12 minuti.*

Mod. 6/1 - 40.000 - b/95 - AGV (Cod. 7207)

Di tutti gli alberi il più bello lo per lo stile di sviluppo  
effettivo leccornale anche di solito, nel caso di piante  
leccornale riprodotte da semi di un'altra, con le  
corteccie decolorate e un portamento non tipico  
della pianta della quale si è riprodotto, nel caso di  
effettive necessità e prove verifiche.  
Tale portamento deve essere considerato come un'azione  
di vario da recupero.





**5 - MODALITA' DI CONTEGGIO DELLE ASSENZE PER MALATTIA**

Si conviene che per omogeneità di trattamento in relazione anche alle diverse tipologie di orari che vengono svolti di fare riferimento in caso di assenze alla prestazione teorica giornalmente dovuta e precisamente alle 6 ore in caso di articolazione oraria su 6 giorni lavorativi e 7 ore e 12 minuti in caso di articolazione per 5 giorni lavorativi.

Tale procedura risulta inoltre necessaria non risultando possibile la preventiva assunzione dell'orario dovuto nella giornata di assenza per malattia.

*Una volta di fronte ad essere la prestazione giornaliera  
dell'orario di lavoro nel caso di assenza per malattia  
2° deve far riferimento alla prestazione prevista  
per tale giornata -*

*Tale modalità vale dal 1.1.1999*





**6 - CERTIFICAZIONE DELLE ASSENZE PER MALATTIA**

Si conviene sulla necessità di addivenire ad una omogeneizzazione nella attuale disciplina che regola la produzione della certificazione in caso di assenze, per malattia, che si presenta attualmente in modo differenziato. *Come se doveva farne a posto già presentato*

Infatti, sulla base delle precedenti regolamentazioni il personale già appartenente alla ULSS di Venezia presenta la certificazione medica sin dal 1° giorno di servizio, mentre il personale già appartenente alla ULSS di Mestre è esente da tale prescrizione.

Si ritiene corretto che nei casi di assenza per malattia venga sempre prodotta la certificazione medica che potrà essere rilasciata:

- ◆ dal medico curante (medico di base);
- ◆ dal medico di guardia medica;
- ◆ dal medico di pronto soccorso;
- ◆ dal medico di controllo (medico fiscale)

rimane esclusa, nella fattispecie, qualsiasi forma di autocertificazione.

Si conviene che detta disposizione entri in vigore per tutta la Azienda a decorrere dal 1.12.1998.

Si concorda anche che per la definizione di una specifica regolamentazione delle assenze per malattia per il personale dipendente così come formulata nel testo allegato.

*Le Organizzazioni Sindacali si riservano di produrre  
nell'ambito delle osservazioni entro il 18.11.1998.  
Certificazioni e procedure di <sup>pubblicazione</sup> ~~certificazioni~~ della  
riformulazione proposte alla ~~Commissione~~ ~~Commissione~~  
~~Commissione~~ ~~Commissione~~ dell'Amministrazione.*

Mod. G/1 - 40.000 - 6/98 - AGV (Cod. 7207)



**7 - MODALITA' DI RECUPERO DELLE PRESTAZIONI DI LAVORO STRAORDINARIO**

Si conviene sulla possibilità di recupero da parte del personale delle prestazioni di lavoro straordinario accantonate sia sotto la forma di giornata intera pari comunque alla prestazione lavorativa teorica dovuta o in misura frazionata a ore.

La modalità di recupero dovrà essere comunque concordata preventivamente con il Responsabile del Servizio e dovrà essere sempre compatibile con le esigenze di servizio.



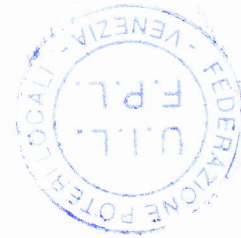
**8 - FONDI DELLA RETRIBUZIONE ACCESSORIA**

Viene esposta la situazione dei fondi relativi alle prestazioni di lavoro straordinario, delle indennità e degli incentivi.

~~Per quanto attiene in particolare la disponibilità del fondo per gli incentivi si conviene sulla opportunità di utilizzare tali risorse per specifici progetti obiettivo da attivarsi nel corso dell'anno 1998 e 1999.~~



**AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA**  
**AZIENDA U.L.S.S. 12 VENEZIANA**



Letto, confermato e sottoscritto:

per le Organizzazioni Sindacali

per l'Amministrazione

C.G.I.L.

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Generale

\_\_\_\_\_

Il Direttore Sanitario

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_

C.I.S.L.

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo

\_\_\_\_\_

U.I.L.

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_

Il Responsabile del Personale

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_

C.I.S.A.S.

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_

RSU-SNATOSS-ADASS-FASE-FAPAS-SUNAS

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RDB - CUB

*[Handwritten signature]*  
\_\_\_\_\_

MOD. 0/11 - 10/000 - 0/000 - 0/000 - 0/000 - 10/000 - 10/000