

DELIBERA N. 181 DEL 13.6.2011

OGGETTO: UNIFICAZIONE DI SERVIZI AMMINISTRATIVI IN AMBITO METROPOLITANO.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che in data 7 Settembre 2010 le tre aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna (Azienda U.S.L., Azienda Ospedaliero - Universitaria, Istituto Ortopedico Rizzoli) hanno sottoscritto congiuntamente il progetto organizzativo "Unificazione servizi amministrativi Aziende sanitarie area metropolitana di Bologna" (allegato 1) col quale si concordava di procedere, in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività, all'unificazione delle seguenti funzioni amministrative:

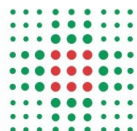
- "Servizio acquisti", con sede presso l'AUSL,
- "Settore previdenza", con sede presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli, Servizio "Gestione delle risorse umane e relazioni sindacali",
- "Settore assicurativo", con sede presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria;

Evidenziato come in tale progetto siano definiti i criteri generali e le azioni prioritarie cui devono attenersi i processi di unificazione, con principale riferimento alle funzioni ed alle risorse professionali che devono transitare nei servizi metropolitani;

Dato atto che - successivamente alla sottoscrizione del progetto - è stato concordato di sospendere l'unificazione dei settori assicurativi, in attesa che vengano emanate specifiche direttive regionali in relazione all'ambito specifico;

Rilevato, pertanto, come le prime funzioni amministrative oggetto di unificazione in ambito metropolitano saranno quelle relative ad acquisti e previdenza;

Ritenuto fondamentale, alla luce del fatto che si tratta delle prime iniziative di unificazione di funzioni amministrative a livello metropolitano, avviare percorsi di condivisione con i dipendenti interessati nonché con le organizzazioni sindacali;

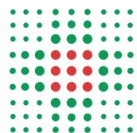


Espletati, pertanto, periodici incontri con i dipendenti e avviato un percorso di confronto con le organizzazioni sindacali rappresentative che, attraverso l'operato di uno specifico gruppo di lavoro, ha condotto alla sottoscrizione tra le Aziende e CGIL, CISL, UIL, FSI, RSU - in data 11 Maggio 2011 - di un verbale di concertazione (allegato 2) nel quale sono stato definiti i percorsi di sviluppo professionale e la dettagliata disciplina delle assegnazioni funzionali;

Sottolineato che:

- i percorsi di unificazione riguardano - sulla base del principio di competenza, coerentemente con le specifiche analisi organizzative effettuate all'interno delle Aziende - i dipendenti assegnati alle funzioni/ambiti da unificare cui è stato richiesto di manifestare la propria intenzione in merito alla richiesta di adesione al progetto di unificazione;
- a ciascun servizio/settore unificato è assegnato automaticamente il personale dell'Azienda individuata quale sede dello stesso; l'integrazione delle dotazioni organiche, inizialmente definite secondo quanto stabilito al punto successivo, avverrà sulla base dei criteri allegati al citato verbale di concertazione dell'11 Maggio 2011, definendo graduatorie uniche tra le aziende, diverse da quelle individuate quale sede di ciascun servizio/settore;
- le dotazioni organiche iniziali sono fissate in trenta unità per il servizio acquisti (di cui diciannove già presenti presso l'Azienda U.S.L., ospitante, ed undici da individuare tramite la graduatoria congiunta AOSP - IOR) ed in quindici unità per il settore previdenza (di cui tre già presenti presso lo IOR, ospitante, e dodici da individuare tramite la graduatoria congiunta AUSL - AOSP): per quest'ultimo settore la dotazione organica a tendere è fissata in dodici unità;
- nella fase di sperimentazione iniziale (della durata di diciotto mesi) ciascun operatore sarà assegnato funzionalmente ai servizi/settori unificati mantenendo il rapporto di dipendenza dall'Azienda di provenienza;
- le condizioni e specifiche delle assegnazioni funzionali sono dettagliatamente indicate ne citato verbale di concertazione dell'11 Maggio 2011 (allegato 2);

Ricordato che, con separati atti le tre Aziende sanitarie disciplineranno congiuntamente le modalità operative di gestione dei servizi/settori unificati, individuandone i dirigenti responsabili e definendo i conseguenti aspetti di natura economica;



Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

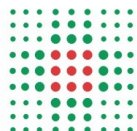
DELIBERA

in seguito alle motivazioni esposte:

- a) di recepire e dare attuazione al progetto organizzativo “Unificazione servizi amministrativi Aziende sanitarie area metropolitana di Bologna”, sottoscritto in data 7 Settembre 2010 dalle tre aziende sanitarie dell’area metropolitana di Bologna, progetto agli atti di quest’Azienda;
- b) di istituire, con decorrenza 1° Luglio 2011 - quale primo provvedimento di attuazione del progetto di cui al punto precedente - il “Servizio acquisti metropolitano” con sede presso l’Azienda U.S.L. ed il “Settore previdenza metropolitano” con sede presso l’Istituto Ortopedico Rizzoli, Servizio “Gestione delle risorse umane e relazioni sindacali”;
- c) di rinviare a successivi atti l’individuazione dei dirigenti responsabili dei servizi unificati nonché le relative modalità operative di gestione ed i conseguenti aspetti di natura economica;
- d) di sospendere l’unificazione dei settori assicurativi, in attesa delle specifiche direttive regionali;
- e) di recepire nell’Atto Aziendale le modifiche all’assetto organizzativo dell’Azienda Ospedaliero - Universitaria, derivanti dall’adozione del presente provvedimento;
- f) di individuare quale responsabile del procedimento il Dott. Flavio Tamburriello, collaboratore amministrativo professionale esperto;
- g) di dare atto che copia della presente deliberazione viene inviata al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Dott. ssa Marzia Cavazza

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott. Mario Cavalli



IL DIRETTORE GENERALE
F.to Dott. Sergio Venturi

Flavio Tamburriello

am

- ALLA DIREZIONE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
- ALLA DIREZIONE ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI
- ALLA DIREZIONE AFFARI GENERALI E LEGALI
- ALLA DIREZIONE SVILUPPO RISORSE UMANE
- ALLA DIREZIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE
- ALLA DIREZIONE GESTIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE E DELL'ATTIVITA' ALBERGHIERA
- ALLA DIREZIONE FARMACIA CLINICA
- ALLA DIREZIONE GESTIONE BENI SANITARI
- ALLA DIREZIONE FISICA SANITARIA
- ALLA DIREZIONE TECNOLOGIE BIOMEDICHE
- ALLA DIREZIONE TECNOLOGIE E SISTEMI INFORMATICI
- ALLA DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA
- ALLA DIREZIONE SERVIZIO INFERMIERISTICO, TECNICO E RIABILITATIVO
- ALLA DIREZIONE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE A SUPPORTO DEI SERVIZI SANITARI
- ALL'UFFICIO DI STAFF CONTROLLO DIREZIONALE E SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
- ALL'UFFICIO DI STAFF COMUNICAZIONE, INFORMAZIONE, MARKETING E QUALITA'
- ALL'UFFICIO DI STAFF SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
- ALL'UFFICIO RICERCA ED INNOVAZIONE, GOVERNO CLINICO E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE SANITARIA
- ALLA DIREZIONE PROGETTAZIONE, SVILUPPO ED INVESTIMENTI
- ALLA DIREZIONE GESTIONE DEL PATRIMONIO
- AI DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA

- AL COLLEGIO SINDACALE

ESECUTIVA dal 20.6.2011
ai sensi dell'art. 1 della L.R. 14.8.1992 n. 34.

UNIFICAZIONE SERVIZI AMMINISTRATIVI AZIENDE SANITARIE AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA

PARTE GENERALE

PIANO DELL'INTEGRAZIONE DI ATTIVITA' COMUNI ALLE AZIENDE DELL'AREA METROPOLITANA

Il piano di integrazione delle attività delle Aziende dell'AVEC ha visto nell'anno 2009 avviare diversi percorsi di approfondimento per la definizione di progetti realistici, incisivi e con la previsione di una realizzazione spinta sul breve periodo. Nell'analisi svolta ha assunto sempre maggiore rilevanza ed urgenza l'impostazione delle tematiche e dei processi a livello di area metropolitana, in particolare per quanto riguarda le Aziende sanitarie di Bologna (AUSLBO, AOSPUNIBO e IOR). La dimensione di tale ambito d'integrazione conferma e non contraddice uno sviluppo parallelo delle integrazioni nelle singole aree provinciali, per poi convergere nel livello di Area Vasta.

Più problematico è il ruolo e l'integrazione dell'AUSL di Imola che probabilmente ha ancora necessità di compiere alcune verifiche di fondo circa la propria collocazione in rapporto agli ambiti territoriali per l'organizzazione integrata dei servizi sanitari.

Le Direzioni delle Aziende Sanitarie di Bologna hanno deciso di accelerare il processo di integrazione a livello metropolitano, così che su alcuni progetti d'integrazione delle attività sanitarie in rete si è già a buon punto (Laboratorio unico metropolitano; Servizio trasfusionale ecc...).

Per le attività trasversali di supporto si è concordato di procedere con azioni più incisive e risolutive verso l'unificazione di attività che portino rapidamente, attraverso processi di riorganizzazione, ad avere nel sistema sanitario metropolitano riferimenti unici per tutte le tre Aziende.

I processi di unificazione a livello di area metropolitana interessano le seguenti funzioni amministrative:

- ⇒ Settore Acquisti, con sede presso l'Azienda USL di Bologna;
- ⇒ Settore Previdenza, con sede presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna;
- ⇒ Settore Assicurativo, con sede presso Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola-Malpighi

- Servizio unico acquisti beni e servizi (Provveditorato): nel corso del 2009 si era già lavorato per arrivare ad un Dipartimento unico di Area Vasta. Il progetto è stato sostanzialmente definito. Infatti si è costituito, come fase transitoria, il Dipartimento Acquisti per le due

Aziende Sanitarie di Ferrara. Per l'area bolognese era prevista la convergenza direttamente nel costituendo Dipartimento di Area Vasta Emilia Centrale. Ora, per rendere più rapido il processo, s'intende procedere con l'organizzazione di un unico servizio, con la soppressione delle analoghe strutture presenti nell'AUSL di Bologna, nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e nello IOR. Queste ultime provvederanno ad organizzare al loro interno le funzioni residuali non incluse nel servizio unificato.

- Gestione unificata delle posizioni previdenziali dei dipendenti delle tre Aziende Sanitarie (già costituito il "Sito" per assicurare il livello informativo diretto a tutti i dipendenti) ed il mantenimento di un "punto di contatto" per ogni singola Azienda.
- Gestione unificata delle procedure amministrative per la copertura assicurativa dei rischi e riconoscimento indennizzi per sinistri.

SERVIZIO ACQUISTI DELL'AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA

Il Servizio Acquisti unico per l'Area Metropolitana di Bologna nasce dalla volontà di creare un modello organizzativo nuovo, rispondente alle finalità individuate dalla legge relativa alle Aree Metropolitane che porti all'ottimizzazione delle risorse materiali e di personale.

Per la realizzazione dell'Area Metropolitana le 3 Aziende Sanitarie del territorio bolognese – AUSL di Bologna, AO Universitaria S.Orsola Malpighi e IOR – hanno individuato una serie di obiettivi tra i quali quello dell'unificazione dei tre Servizi Acquisti.

La già attuata organizzazione Dipartimentale ha sicuramente agevolato tale decisione, creando una modalità organizzativa che potrà essere riprodotta in altre aree di attività.

La decisione è stata inoltre di individuare l'AUSL di Bologna quale sede del Servizio Acquisti unico, motivata dal fatto che il Servizio Acquisti dell'AUSL di Bologna è dal 2005 sede del Dipartimento Interaziendale Acquisti per la Provincia di Bologna, nonché del Coordinamento con il Dipartimento acquisti della Provincia di Ferrara

AZIONI

Considerato che il nuovo Provveditorato non deve essere, in relazione al numero di Operatori presenti, la somma dei tre servizi esistenti ma deve portare all'ottimizzazione delle risorse umane, strumentali ed economiche, si è condotta una disamina di tutta l'attività al fine di trovare un parametro valido che consentisse la quantificazione delle risorse umane da assegnare al Servizio Acquisti di nuova costituzione, avendo riguardo al possesso delle competenze specifiche del personale che farà parte del Servizio Unico.

Si riportano di seguito, in maniera sintetica, tutte le rilevazioni effettuate:

1. **criterio basato sul conteggio del personale addetto effettivamente alle attività di Provveditorato, tenuto conto anche dei part time:**

AUSL di Bologna:	n. 1 Dirigente (Direttore del Servizio), n. 17,73 unità Area Comparto (pari a 19 dipendenti) + 1 unità assegnata alla Direzione Operativa dell'AVEC non computata nella dotazione del Servizio unificato;
------------------	---

AO Univ. S.Orsola Malpighi: n.1 Dirigente (Direttore del Servizio), n. 1 Dirigente con funzioni vicarie, n. 9,17 Unità Area Comparto (pari a n.10 dipendenti);

IOR: n.1 Dirigente (Responsabile del Servizio per 0,40% dell'attività complessiva, 0,60% per funzioni di Economato), n.7,3 Unità Area Comparto (pari a n.8 dipendenti).

Tot: n. 34,2 Unità Comparto (pari a n.37 Dipendenti) , n. 4 Dirigenti

2. **criterio basato sul conteggio delle sole procedure di acquisto** assegnando una “pesatura” ad ogni tipologia al fine dell'individuazione di un parametro utile alla misurazione del personale necessario alla formazione della nuova struttura unificata:

- individuato tale parametro conteggiato sul numero e tipologia di atti e sul numero di personale “pesato” addetto presso l'UO Acquisti delle Aziende dell'area metropolitana, dopo gli opportuni correttivi sul totale del n.ro delle procedure svolte nel 2009 in AREA VASTA. **Pertanto dagli attuali n.41 Dipendenti (37 + 4) si può ipotizzare in fase di avvio un Provveditorato Unico di n. 31,67 unità (pari a 32 – 33 dipendenti) così composto:**
 - n. 1 Direttore del Servizio;
 - n. 1 Dirigente;
 - n. 29,67 unità Area Comparto.

COMPETENZE SERVIZIO ACQUISTI UNICO

Considerata l'attività tipica di un Servizio Acquisti, mantenendo ferme le deleghe dell'AUSL di Bologna, per l'AO Univ. S.Orsola Malpighi e per l'Istituto Ortopedico Rizzoli le attività delegate al Provveditorato unico sono:

- procedure di selezione dei fornitori;
- adozione di atti relativi all'esito della procedura suddetta;
- adempimenti normativi (es. antimafia, SITAR/SIMOG, art.48, ...);
- trasmissione degli atti per la gestione del contratto (emissione ordini, ...) con allegata bozza del contratto al Servizio competente individuato da ogni singola Azienda.

Il Servizio Acquisti di Area Metropolitana presterà inoltre assistenza amministrativa e giuridica al gestore del contratto per gli aspetti relativi all'applicazione delle penali e risoluzione del contratto.

PROPOSTA ORGANIGRAMMA

Tenuto conto di quanto sopra esposto, del n.ro di Operatori che dovrebbero costituire il nuovo Provveditorato Unico e, non ultimo, dell'opportunità e necessità che l'unificazione non porti con sé un blocco delle carriere ma sia occasione di sviluppo e motivazione professionale, si ipotizza un organigramma da realizzare gradatamente di cui **all'allegato 1**.

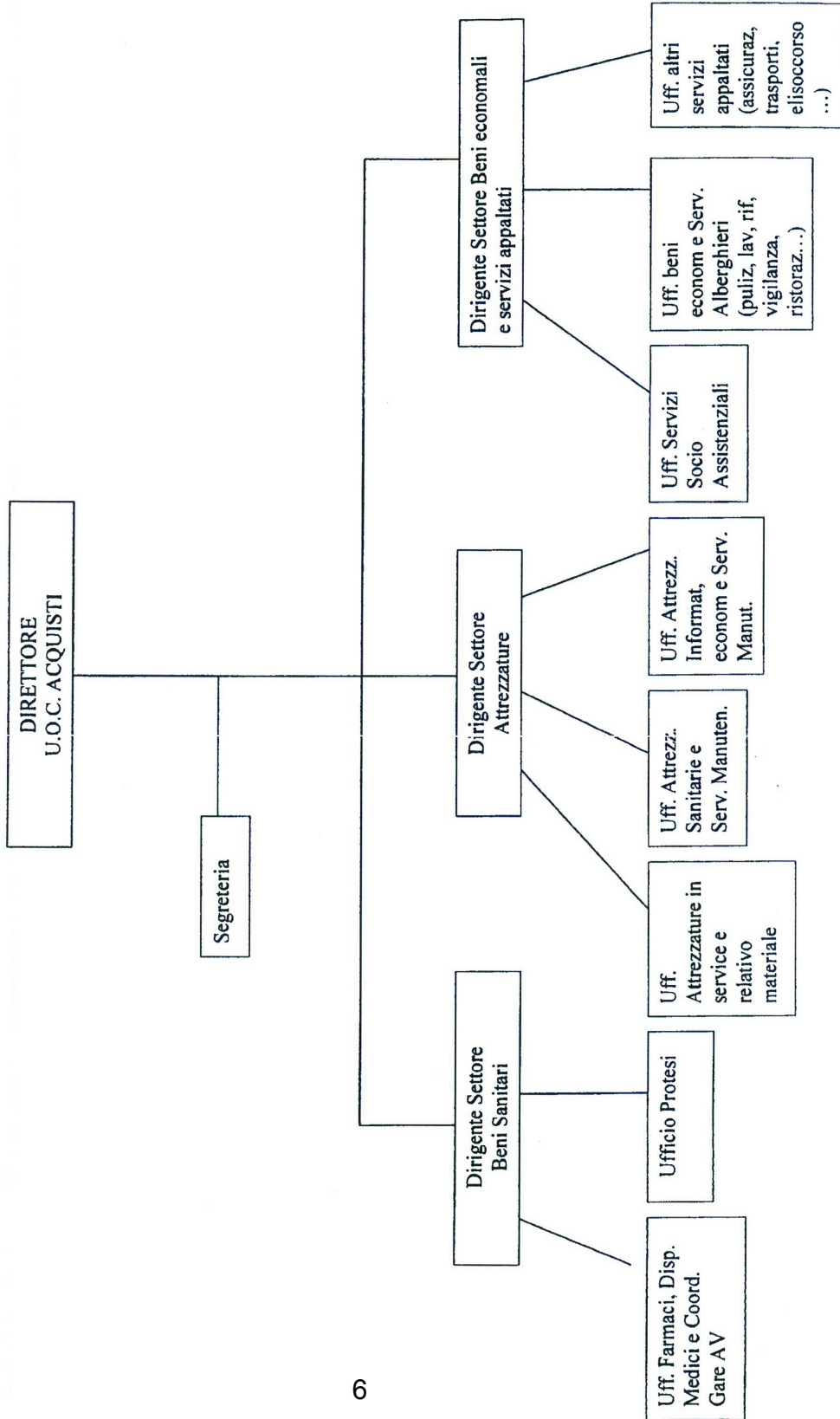
Sono stati previsti n. 3 Dirigenti, oltre il Direttore del Servizio, da porre a capo dei 3 attuali e tradizionali macrosettori: ogni macrosettore (Beni Sanitari, Attrezzature, Beni Economici e Servizi appaltati) è a sua volta suddiviso in uffici per i quali occorrerà opportunamente creare condizioni di sviluppo di carriera e riconoscimento delle professionalità orientate alla maggiore funzionalità ed efficienza della nuova struttura.

RAPPORTI IN AREA VASTA (AVEC) CON DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DELLA PROVINCIA DI FERRARA E CON L'AUSL DI IMOLA

Così come le due Aziende Sanitarie di Ferrara hanno unificato nel Dipartimento interaziendale Acquisti i due Servizi Acquisti, sarà necessario provvedere al rafforzamento del Coordinamento tra queste 3 realtà territoriali (area provinciale di Ferrara, area metropolitana di Bologna, circondario di Imola) per continuare ad operare come Area Vasta.

I rapporti di collaborazione verteranno sulla compartecipazione dell'Ausl di Imola alle attività del Provveditorato Unico, secondo le programmazioni che lo stesso adotterà anche quale sede del Dipartimento Interaziendale Acquisti per la provincia di Bologna.

ORGANIGRAMMA SERVIZIO ACQUISTI AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA



SETTORE PREVIDENZA

PROGETTO di UNIFICAZIONE delle ATTIVITA' PREVIDENZIALI di AUSL BO, AOSP BO, IOR

L'obiettivo di unificazione delle attività previdenziali delle tre Aziende nasce dalla positiva esperienza derivata dal processo di gestione comune dei servizi previdenziali dello IOR e dell'AUSL di Bologna, nell'ambito anche della collaborazione instaurata con gli Enti di Patronato.

1. ATTIVITA'

L'analisi ha evidenziato tre macro attività da cui derivano tre macro-problemi di seguito descritti con relative ipotesi di soluzioni:

Formazione di archivi condivisi.

La proposta operativa che si ritiene opportuno percorrere è quella della digitalizzazione del fascicolo del dipendente, che consente di affrontare il problema in maniera congiunta, tenendo in considerazione il comune utilizzo con tutte le UU.OO. dei Servizi del Personale delle tre Aziende.

I collegamenti informatici.

L'unificazione delle attività pone il problema dell'utilizzo degli applicativi e delle banche dati aziendali che siano in condizione di interoperatività e di connessione compatibile.

Le attività collegate ad altri settori della U.O. risorse umane.

L'organizzazione dovrà coniugarsi con le attività svolte nelle tre Aziende in modo da produrre il massimo livello d'integrazione anche procedurale connesso agli adempimenti collaterali svolti dalle singole Aziende, ma finalizzate alla gestione dei percorsi istruttori con gli Enti di Patronato.

Sul fronte della necessità di adesione da parte di AOSPBo al Protocollo con i Patronati (siglato da AUSL BO e IOR in data 19 marzo 2009 e operativo dal 01/05/2009) si ritiene che si tratti di una condizione essenziale all'unificazione; inoltre il "Protocollo con i Patronati" rappresenta uno dei cardini per ottenere, nel breve/medio periodo, le economie attese dall'unificazione. L'adesione avverrà probabilmente nell'arco di circa 6 mesi dalla partenza effettiva, in modo da lasciare ai dipendenti di

AOSPBo un periodo di transizione durante il quale verranno adeguatamente informati sul nuovo percorso di consulenza e relative procedure.

2. STRUTTURA / ORGANIZZAZIONE

L'organico attuale degli uffici Previdenza corrisponde a quanto contenuto nella tabella seguente:

ENTE	CATEGORIA	N°
USL BOLOGNA	Cat. D	4
	Cat. C	6
IOR	Cat. D	3
AOSP BOLOGNA	Cat. D	3
	Cat. C	4
TOTALE	Tutte le categorie	20

ORGANICO A TENDERE	nel breve periodo 15
	nel medio periodo 12

La struttura organizzativa della nuova funzione "Previdenza" vedrà in una prima fase gli operatori occuparsi, secondo la propria specializzazione, della medesima attività, ma su tutte le Aziende in modo da capirne le logiche di funzionamento, tendendo ad una reale integrazione; successivamente il personale sarà orientato ad aumentare le conoscenze in un'ottica della massima fungibilità, per potere compensare eventuali carenze di organico che potrebbero presentarsi temporaneamente. Va precisato che l'allineamento degli applicativi software è un passaggio fondamentale e ad esso è strettamente legato il processo di riorganizzazione delle attività e la riuscita dell'unificazione stessa.

ORGANICO

Sulla base dell'accorpamento delle attività e tenuto conto degli accordi con i Patronati e dell'esperienza maturata da IOR e AUSL Bologna congiuntamente, si può prevedere l'espletamento delle attività con una riduzione di n. 5 unità di personale nel breve periodo e ulteriori n. 3 unità nel medio periodo.

RESPONSABILE

Il Responsabile della struttura sarà individuato attraverso selezione da attuare da parte dello IOR con idonee modalità che assicurino il riscontro delle migliori e maggiori competenze sulla materia riferite alla funzione "Previdenza" e la più adeguata capacità di relazione e gestione dei rapporti professionali anche in posizione di "line" oltrechè di "staff".

REFERENTI AZIENDALI

Gli attuali referenti aziendali rispondono della corretta esecuzione e svolgimento delle fasi procedurali sulla base dell'afferenza all'Azienda di provenienza e coadiuveranno direttamente il Responsabile del settore unificato "Previdenza" per assicurare il buon funzionamento delle attività di cui detto Responsabile deve rispondere alla Direzione "apicale" del Servizio Gestione Risorse Umane dello IOR

SETTORE ASSICURATIVO

<p style="text-align: center;">RELAZIONE PROGETTO "UNIFICAZIONE DEI SERVIZI ASSICURATIVI DELLE AZIENDE SANITARIE DELL'AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA</p>
--

OBIETTIVI:

Le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna hanno rilevato la necessità di organizzare in forma unificata ed unitaria la gestione delle attività amministrative connesse ai servizi assicurativi.

Uniformare tali attività va incontro a due esigenze principali:

- a) è già da tempo in uso lo svolgimento delle procedure di gara per l'acquisizione dei Servizi assicurativi, necessari alla copertura dei rischi presenti nelle Aziende sanitarie, tramite ATI in ambito di Area Vasta Emilia Centrale.

Iniziare l'unificazione e l'omogeneizzazione delle procedure di gestione amministrativa a carico delle Aziende, almeno per ambito provinciale (Bologna – Imola e Ferrara) è la prima fase per arrivare alla gestione complessiva ed unificata di AVEC;

- b) è in corso un approfondimento a livello regionale per lo studio di ipotesi di gestione dirette ad altre forme unificate che affrontino il continuo lievitare dei costi assicurativi sostenuti dalle Aziende (fermo restando l'impegno sulla gestione degli eventi avversi che comunque ha un suo percorso avviato dall' Agenzia Sociale e Sanitaria Regionale).

La costituenda struttura avrà il compito di curare, coadiuvata dal Broker delle Aziende Sanitarie, i rapporti con le Compagnie di Assicurazione e svolgerà la propria attività secondo le deleghe che le Direzioni Generali le attribuiranno e che saranno meglio esplicitate in un apposito protocollo operativo.

Non viene ritenuto obiettivo immediato quello della unificazione delle attività Medico-legali dei Servizi delle Aziende in connessione alle attività amministrative suddette, in quanto, data la complessità delle situazioni Aziendali in materia, si reputa opportuno addivenire intanto alla definizione di modalità

comuni sul piano operativo – valutativo ed affrontare successivamente gli aspetti di tipo più prettamente organizzativo.

1) MODALITA' ORGANIZZATIVE - RESPONSABILITA' E DELEGHE

Il modello organizzativo proposto è quello attualmente adottato in Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, cioè diretta assunzione anche della parte conclusiva relativa alle transizioni con contatti con avvocati, utenti, infortunistiche, ecc...condotti direttamente dagli uffici nell'ambito dell'importo della franchigia. Infatti si è ritenuto che questa modalità **snellisca** le attività e porti ad un maggiore risparmio "economico" a favore delle Aziende.

Tuttavia questa impostazione richiede la presenza di **personale esperto**, capace ed affidabile; ed inoltre la modalità proposta, richiederà un aumento di risorse.

Il responsabile di questa nuova ipotesi organizzativa, dovrà essere impegnato in modo esclusivo, soprattutto in fase di avvio, in considerazione anche della complessità degli adempimenti. E' poi indispensabile che lo stesso abbia la necessaria autorevolezza per essere riconosciuto, sia nei rapporti con le Medicine Legali sia nell'ambito del CVS.

Per l'ipotesi suddetta, è necessario inoltre concordare quale debba essere la sfera di **autonomia** da riconoscere al responsabile del nuovo Servizio, per rendere realmente efficace la gestione del sinistro. A tal proposito è indispensabile che le Aziende siano concordi nell'approvare lo **stesso modello e le stesse procedure**: solo così è possibile garantire un buon livello di efficienza. Pertanto vanno chiaramente definiti ambiti di autonomia, limiti affidati nelle transazioni, ecc.

Viene stabilito che alla nuova struttura venga affidata anche la gestione pregressa dei sinistri aperti in ogni singola Azienda.

2) COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI:

E' l'organismo di riferimento per la conclusione istruttoria di sinistri rilevati.

Dovrà riunirsi almeno con cadenza mensile. Il Comitato avrà una struttura organizzativa unificata, ad assetto variabile per la parte della medicina legale, cioè: un organismo comune a tutte le Aziende per la cura e l'istruttoria degli aspetti più prettamente amministrativi ed un'integrazione attraverso componenti di competenza medico legale, indicati da ogni singola Azienda.

Alla componente medico-legale dovrà essere riconosciuto un ruolo "decisorio", in rappresentanza di ogni singola Azienda secondo designazione.

3) COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONI AL PERSONALE

Occorre che all'atto dell'unificazione venga fornita adeguata informazione ai dipendenti sulle modalità di relazione tra dipendente interessato al sinistro e soggetti che intervengono nella procedura, con particolare riferimento anche alla necessaria pubblicizzazione per l'utilizzo dell'elenco dei legali individuati, delle procedure, ecc.

4) PERSONALE

Si prevede un Ufficio unificato per tutte le tre Aziende dell'Area Metropolitana, prevedendo altresì forme di collaborazione con l'AUSL di Imola, che saranno opportunamente definite con idonei protocolli operativi e quindi:

- **n. 9 unità di personale** Amministrativi categoria C o D dedicato;
- n. 1 categoria C o D per integrare l'Ufficio protocollo AOSP;
- n. 1 categoria D per sostituire l'unità distaccata dell'Ufficio Legale AOSP,

per un totale di **n. 11 unità complessive di personale del comparto**, cui va aggiunto n. **1 dirigente**.-

Non si tratta di un solo potenziamento di 3 unità in termini numerici, ma tale incremento è ben più consistente se si considera che le unità previste, a differenza di quanto avviene oggi, dovranno essere impiegate in modo esclusivo per tale attività, ivi compreso il Dirigente.

Dovranno infine essere previste idonee modalità di raccordo diretto, anche "in loco" (presso ogni Azienda), per i necessari contatti tra la struttura ed il personale coinvolto nei sinistri.

MODALITA' E CRITERI DI ASSEGNAZIONE DEL PERSONALE

In considerazione:

- ⇒ della opportunità di sottoporre a sperimentazione le fasi di realizzazione dei processi di unificazione per un periodo di tempo pari a un anno;
- ⇒ della necessità di salvaguardare il principio delle **competenze** al fine di non compromettere sia l'efficienza e l'efficacia del processo di unificazione sia l'espletamento delle altre funzioni istituzionali non sottoposte ad unificazione;

si propone:

- ⇒ di utilizzare, pro-tempore, lo strumento dell'assegnazione funzionale presso le Aziende destinatarie degli operatori interessati, permanendo, a tutti gli effetti, il rapporto di dipendenza con l'Azienda di provenienza per l'individuato periodo transitorio, al termine del quale si procederà a rivalutare la situazione nel suo complesso;
- ⇒ di attivare un processo di adesione "volontaria" di ricollocazione circoscritto agli operatori che risultano assegnati, presso le aziende coinvolte, ai settori specifici di attività interessati al processo di unificazione, sulla base del numero di posizioni di lavoro che dovranno essere spostate con riferimento alla dotazione organica delle funzioni unificate;
- ⇒ di individuare, quali ulteriori criteri per la gestione del processo di ricollocazione:
 - la maggiore anzianità di servizio complessiva nella funzione specifica, qualora il numero di adesioni volontarie sia superiore rispetto alle posizioni di lavoro da spostare;
 - la minore anzianità di servizio qualora il numero di adesioni volontarie sia inferiore rispetto alle posizioni di lavoro da spostare.

Trattamento economico del personale coinvolto nell'unificazione: a detto personale sarà assicurato il trattamento in godimento che sarà successivamente valutato in relazione al nuovo contesto organizzativo al fine di evitare eventuali sperequazioni:

Sviluppo di carriera: Sarà assicurato lo sviluppo professionale con pari opportunità a tutto il personale, a prescindere dalla provenienza, utilizzando criteri comuni e comunque facendo rinvio alla normativa per l'assetto giuridico ed economico del personale suddetto.

Letto, approvato, sottoscritto:

Dr. Francesco Ripa di Meana, Direttore Generale Azienda USL di Bologna _____

Dr. Augusto Cavina, Direttore Generale Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi _____

Dr. Giovanni Baldi, Direttore Generale Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna _____

Bologna, 7 Settembre 2010



Verbale di concertazione sugli aspetti applicativi del progetto di unificazione dei servizi amministrativi delle aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna

Premesso che:

- in data 7 settembre 2010 è stato trasmesso il documento (cfr. **allegato 1**) riferito alla unificazione dei servizi amministrativi delle tre Aziende Sanitarie dell'area metropolitana di Bologna (Azienda USL, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Istituto Ortopedico Rizzoli) sottoscritto congiuntamente dalle Direzioni Aziendali;
- il documento prevede, in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività, l'unificazione delle seguenti funzioni amministrative:
 - “Servizio acquisti”, con sede presso l'AUSL;
 - “Settore previdenza”, con sede presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli;
 - “Settore assicurativo”, con sede presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria
- in data 26 Gennaio 2011 in apposito incontro con le rappresentanze sindacali delle tre Aziende coinvolte è stato attivato il percorso di concertazione nel corso del quale è stato concordato un documento congiunto (cfr. **allegato 2**) che ha previsto l'istituzione di un gruppo di lavoro al fine di proseguire l'approfondimento di alcuni aspetti applicativi del progetto e di formulare una proposta da sottoporre al tavolo trattante;

Preso atto della conclusione dei lavori del gruppo tecnico così come esplicitati nel relativo documento prodotto, inviato alle RSU/OO.SS. rappresentative in data 29 aprile u.s..

LE PARTI CONDIVIDONO IL SEGUENTE PERCORSO:

Presupposti

Il percorso condiviso è riferito a tutti gli ambiti di unificazione previsti dal progetto “Unificazione servizi amministrativi Aziende sanitarie area metropolitana di Bologna” del 7 Settembre 2010 e, più precisamente:

- “Settore acquisti metropolitano”, la cui sede è stabilita presso l'AUSL;
- “Settore previdenza metropolitano”, la cui sede è stabilita presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli - Servizio “Gestione risorse umane e relazioni sindacali”;
- “Settore assicurativo metropolitano”, la cui sede è stabilita presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria

Il percorso operativo relativo ai progetti di unificazione dei servizi di cui sopra avverrà materialmente solo dopo che sono formalmente garantite le necessarie condizioni logistiche e di normale operatività (disponibilità e agibilità di congrui spazi e delle necessarie dotazioni tecnologiche).

Il criterio di attribuzione ai servizi unificati dei dipendenti individuati nell'ambito delle varie Aziende è quello dell'**assegnazione funzionale** per il periodo di sperimentazione del nuovo assetto organizzativo. In questa fase di avvio ciascun operatore manterrà il rapporto di dipendenza dall'Azienda di provenienza.

L'assegnazione funzionale si intende irrevocabile fino al termine della sperimentazione; in tale momento – al fine di evitare possibili sperequazioni derivanti dall'applicazione di contratti integrativi aziendali diversi – i dipendenti assegnati funzionalmente potranno optare per mantenere il rapporto di lavoro con la propria Azienda o per l'assegnazione giuridica all'Azienda che è sede del servizio metropolitano. Tale opzione potrà essere esercitata in coerenza con eventuali disposizioni normative, con gli strumenti di programmazione aziendale, con sopraggiunte intese in area vasta, nonché con eventuali intese tra le aziende interessate e le organizzazioni sindacali finalizzate a sostenere i processi di integrazione interaziendale.

Tutte le istanze di mobilità (interne ed esterne) pervenute dopo il 7 settembre 2010 saranno temporaneamente congelate fino al termine del periodo di sperimentazione del progetto stesso.

Sono comunque fatte salve – al termine della sperimentazione – le prerogative riconosciute ai dipendenti in materia di variazione della sede di lavoro, coerentemente con le normative di riferimento e le regolamentazioni aziendali

Principi

Il principio prioritario che ispira i percorsi di unificazione è quello della *salvaguardia delle competenze*. In quest'ottica dovranno essere declinati, come meglio specificato di seguito, gli assetti organizzativi ed i percorsi di sviluppo professionale.

L'adesione deve avvenire preferibilmente su base volontaria; solo in caso di insufficienza del numero di adesioni volontarie si procederà all'assegnazione d'ufficio, nel rispetto di criteri preordinati ed oggettivi.

A ciascun servizio unificato è assegnato automaticamente il personale dell'Azienda individuata quale sede dello stesso. Gli operatori assegnati funzionalmente ai servizi metropolitani manterranno – sino al termine del periodo di sperimentazione - posizioni organizzative e coordinamenti. Per quanto riguarda il personale che rimane presso le Aziende, tali funzioni potranno essere mantenute solo se coerenti con il nuovo assetto organizzativo (nel caso in cui rimangano presso la stessa area funzionale in cui erano impiegate prima dell'unificazione) o con l'eventuale nuova collocazione (nel caso in cui vengano assegnate ad altra area funzionale). Altre funzioni (diverse da posizioni organizzative e coordinamenti) saranno soggette a revisione tanto per gli operatori assegnati ai servizi metropolitani quanto per quelli che rimarranno presso le Aziende, in relazione alla coerenza del relativo contenuto con l'assetto organizzativo di riferimento¹.

Decorrenza e modalità di adesione

La decorrenza delle operazioni di unificazione e dei provvedimenti di assegnazione funzionale deve essere preventivamente comunicata ai dipendenti potenzialmente interessati.

Ciascuna Azienda - effettuata l'analisi organizzativa interna nella quale sono individuati, sulla base delle competenze, i dipendenti potenzialmente interessati - invita formalmente i professionisti ad esprimere l'adesione e, conseguentemente, a condividere l'assegnazione funzionale al servizio metropolitano.

L'*assegnazione su base volontaria* verrà gestita in base al criterio della maggiore anzianità di servizio complessiva nella funzione specifica. A tale scopo viene definita una graduatoria unica - tra le due Aziende che non sono sede del servizio unificato - sulla base della quale verrà assegnato il personale, indipendentemente da considerazioni circa l'Azienda di appartenenza (cfr. **allegato 3**).

Nel caso il *numero di adesioni volontarie* dovesse essere *inferiore rispetto alle posizioni di lavoro disponibili* il processo di collocazione verrà gestito in base al criterio della minore anzianità di servizio; anche in questo caso è utilizzata la modalità della graduatoria unica. Questa graduatoria sarà usata anche nel caso in cui non dovessero esservi adesioni volontarie.

L'adesione sarà richiesta a ciascun professionista con specifica comunicazione scritta nella quale sarà richiesto di indicare l'opzione o meno per il servizio unificato. L'opzione di adesione sarà, comunque, ritenuta irrevocabile. Preliminarmente all'esercizio dell'opzione il responsabile del servizio unificato effettuerà colloqui con le persone candidabili all'assegnazione - compresi gli operatori dei servizi riceventi - al fine di comunicare sinteticamente disegno organizzativo e prospettive di sviluppo.

Le graduatorie saranno utilizzate solo in prima istanza per consentire la definizione dell'organico iniziale dei servizi unificati; non potranno essere utilizzate per compensare eventuali deficit di organico sopravvenuti nel tempo. Unica eccezione è costituita da eventuali persone in comando al momento della definizione della graduatoria nella quale dovessero collocarsi in posizione utile per l'assegnazione al servizio unificato: in questo caso, nell'ipotesi di rientro presso l'Azienda di appartenenza, le persone saranno assegnate al servizio unificato nel caso in cui l'ultimo collocato della graduatoria intendesse rinunciare all'assegnazione funzionale.

Assetto organizzativo

Il responsabile di ciascun servizio unificato individuerà un assetto organizzativo iniziale basato sull'analisi delle attività, sulle prospettive di sviluppo, sulle competenze dei professionisti assegnati alla struttura e sulle rispettive attitudini. Tale disegno organizzativo sarà condiviso con il personale e terrà conto delle eventuali posizioni organizzative, funzioni di coordinamento e/o altre funzioni già assegnate, al fine di ricercare il loro ottimale utilizzo e valorizzazione. Il modello organizzativo proposto inoltre dovrà essere presentato alle organizzazioni sindacali. L'organizzazione dei nuovi servizi unificati sarà soggetta ad una sperimentazione di **diciotto mesi**, al termine della

¹ Tali funzioni si riferiscono, al momento, alla sola Azienda Ospedaliero Univesitaria di Bologna

quale sarà varata l'organizzazione definitiva. Eventuali riassetti che, al termine della sperimentazione, dovessero riguardare posizioni organizzative, funzioni di coordinamento e/o altre funzioni saranno soggetti a concertazione con le organizzazioni sindacali.

Il periodo di sperimentazione sarà improntato al perseguimento della migliore integrazione professionale e logistica delle persone.

In costanza di sperimentazione saranno, altresì, definite – nell'ambito delle direttive impartite dal responsabile del servizio e, in confronto tra gli operatori - modalità ed assetti operativi in un'ottica di condivisione delle diverse esperienze professionali e in una prospettiva di razionalizzazione delle procedure.

Variazioni in calo delle dotazioni organiche dei servizi amministrativi metropolitanici avverranno esclusivamente agendo o su base volontaria o sul turn over (mancata copertura di dimissioni/pensionamenti); pertanto, qualora siano previste riorganizzazioni in itinere con riduzione delle dotazioni organiche, queste avverranno esclusivamente:

- attraverso la formalizzata volontà degli operatori ad essere assegnati ad altra funzione ovvero a rientrare nell'Azienda di provenienza;
- oppure agendo sul naturale turn over del personale

Nel caso in cui la diminuzione delle dotazioni organiche non dovesse dipendere da valutazioni di tipo organizzativo (quali, a puro titolo esemplificativo, il raggiungimento degli "organici a tendere" come definiti nel progetto metropolitano) ma dipendesse da cause "fisiologiche" (es. collocazioni a riposo ulteriori rispetto agli "organici a tendere") sarà, comunque, garantita la copertura dell'organico con responsabilità a carico dell'Azienda ove ha sede il servizio e secondo modalità definite in accordo tra le Aziende.

Valorizzazione delle competenze e percorsi di sviluppo

Si conviene che, vista la specializzazione e qualificazione richieste, i servizi unificati dovranno essere in prospettiva tarati sul livello base di competenze e responsabilità corrispondente, nelle declaratorie contrattuali, al profilo di assistente amministrativo.

Nel riconoscere il valore strategico del progetto e la competenza degli operatori assegnati alle specifiche strutture organizzative delle Aziende partecipanti, si conviene di definire il seguente percorso di valorizzazione economica e professionale:

1. ciascun operatore manterrà, nel rispetto della normativa vigente, la quota individuale percepita nell'ambito dell'Azienda di provenienza con riferimento alla "produttività collettiva" (cd "consolidato");
2. nel riconoscere il contributo fornito dagli operatori allo sviluppo dei processi di unificazione le Aziende prevedono la predisposizione di un progetto incentivante articolato come segue :

A. Professionisti assegnati ai servizi unificati

1 fase

Per la prima fase, che coincide con i 18 mesi di sperimentazione dall'avvio del progetto, è riconosciuto, agli operatori un premio, annuo, differenziato per categoria come segue

- collaboratori amministrativi professionali esperti (categoria D, livello economico "super"): Euro 1.350
- collaboratori amministrativi professionali (categoria D): Euro 1.250
- assistenti amministrativi (categoria C): Euro 1.200
- coadiutori amministrativi (categoria B): Euro 900

2 fase

Dal 19° mese, fino al 31.12.2013, viene attribuito un premio individuale il cui valore corrisponde a quello della fascia successiva a quella attualmente assegnata a ciascun professionista, o valore della fascia in godimento qualora già inquadrato nell'ultima fascia della categoria di appartenenza.

Agli operatori coinvolti nei processi di unificazione, le Aziende riconosceranno percorsi prioritari nell'ambito delle prossime procedure di progressione orizzontale.

B. Professionisti coinvolti nel processo che non saranno assegnati ai servizi unificati

Agli operatori in questione è riconosciuto, per il periodo che coincide con i 18 mesi di sperimentazione dall'avvio del progetto, un premio indipendente dalla categoria di appartenenza, pari a **300 Euro** annui.

I professionisti coinvolti che dovessero uscire dai rispettivi gruppi (rispettivamente del personale assegnato al servizio unificato e del personale che rimane presso le Aziende) non avranno più titolo a partecipare ai progetti ed ai relativi benefici.

Ai professionisti che non confluiranno nei servizi unificati sarà, comunque, data priorità nei percorsi di variazione della sede di lavoro interni alle Aziende, in caso di rimodulazioni organizzative in cui dovessero essere coinvolti.

Nell'ambito del processo di sviluppo del servizio unificato dovranno essere, altresì, poste in essere iniziative formative volte a favorire l'integrazione relazionale e professionale del personale.

Al termine della sperimentazione, definito l'assetto organizzativo, potrà essere rivalutato il numero ed il peso delle diverse posizioni funzionali (posizioni organizzative, coordinamenti, altre funzioni).

Monitoraggio

Il rispetto dei principi contenuti nel presente documento, lo sviluppo degli assetti organizzativi, l'andamento dei processi di integrazione dovranno essere monitorati, a cadenza periodica a tre, sei, dodici e diciotto mesi dalla partenza del progetto, da un gruppo tecnico composto da rappresentanti delle Aziende e delle organizzazioni sindacali.

Aspetti gestionali

Al personale assegnato ai servizi unificati spettano le prerogative riconosciute al personale dipendente, secondo la regolamentazione propria dell'Azienda di appartenenza.

Le ferie devono essere autorizzate dal responsabile del servizio unificato che può richiedere la definizione di piani ferie ai fini di una razionale programmazione delle attività.

I dirigenti sindacali manterranno le prerogative previste dalle rispettive Aziende secondo la rispettiva regolamentazione.

In accordo tra le Aziende saranno definite le modalità operative per la fruizione dei pasti, la gestione delle timbrature e degli istituti riconosciuti ai dipendenti.

Letto, approvato e sottoscritto

Bologna, li 11 Maggio 2011

Azienda USL di BOLOGNA

**Azienda Ospedaliero_ Universitaria di Bologna
Policlinico S.Orsola Malpighi**

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

R.S.U. AZIENDALI

OO.SS. TERRITORIALI

FP/CGIL

CISL/FPS

UIL/FPL

FSI

Allegato 1 - progetto "Unificazione servizi amministrativi Aziende sanitarie area metropolitana di Bologna" del 7 Settembre 2010 (omissis)

Allegato 2 - documento congiunto Aziende/OOSS del 26 Gennaio 2011

Allegato 3 - criteri per la formulazione della graduatoria per l'assegnazione del personale ai servizi amministrativi unificati dell'area metropolitana di Bologna

DOCUMENTO CONGIUNTO SUL PERCORSO INERENTE IL PROGETTO DI UNIFICAZIONE DEI SERVIZI AMMINISTRATIVI AZIENDE SANITARIE AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA

Visto il progetto di “Unificazione dei Servizi Amministrativi delle Aziende Sanitarie Area Metropolitana di Bologna” inviato in data 07/09/2010 alle RSU/OOSS delle Aziende USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola Malpighi e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna riguardante il Servizio Unico Acquisto Beni e Servizi (Provveditorato) presso Azienda USL di Bologna; Attività Previdenziali presso Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna; Servizi Assicurativi presso Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S.Orsola Malpighi.

Dato atto dell'incontro del tavolo sindacale su tale argomento avvenuto in data 26/01/2011 di cui al verbale trasmesso in data 29/01/2011.

Confermato che il progetto ha come obiettivo la omogeneizzazione ed il miglioramento dei servizi oggetto della unificazione, alla luce del percorso già avviato tra le Aziende a partire da alcune attività consolidate soprattutto nei settori del provveditorato e della previdenza.

Convenuto tra le parti di:

- proseguire l'approfondimento di alcuni aspetti applicativi del progetto attivando un gruppo di lavoro tecnico (Aziende-RSU/OOSS) che dovrà riportarne gli esiti al tavolo sindacale possibilmente entro il 20 febbraio 2011;
- definire la composizione del gruppo come segue
 - ⇒ parte aziendale: dott.ssa Laura Cioni (Coordinatore); dott. Luca Lelli; dott.ssa Teresa Mittaridonna; dott. Adriano Grassi;
 - ⇒ parte sindacale: 2 componenti per organizzazione sindacale rappresentativa e 3 componenti RSU ed eventuali sostituti.
- definire i seguenti punti da integrare per il completamento ed avvio del progetto di cui al presente documento:
 1. la data di istituzione della unificazione è prevista per il 1° marzo 2011, e successivamente si concretizzeranno le fasi applicative relative alla allocazione degli operatori coinvolti nel progetto;
 2. il gruppo tecnico dovrà formulare una proposta in merito ai criteri e modalità di assegnazione del personale in linea con quanto descritto a pag. 18 del progetto medesimo:
 - ⇒ salvaguardia delle competenze
 - ⇒ assegnazione funzionale pro-tempore degli operatori
 - ⇒ attivazione in primis della adesione “volontaria”
 - ⇒ individuazione degli ulteriori criteri in assenza di volontarietà
 - ⇒ percorsi di carriera/sviluppo professionale
 - ⇒ sottoporre a sperimentazione le fasi di realizzazione del processo di unificazione
 - ⇒ eventuali ulteriori elementi a completamento del percorso
 3. in sede di primo incontro del Gruppo tecnico la parte aziendale presenterà una proposta più articolata al fine di facilitare l'avvio dei lavori del gruppo tecnico.

Letto, approvato e sottoscritto

Bologna, li 26 Gennaio 2011

Azienda USL di BOLOGNA

**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Policlinico S.Orsola Malpighi**

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

R.S.U. AZIENDALI

**OO.SS. TERRITORIALI
FP/CGIL**

CISL/FP

UIL/FPL

FSI

FIALS ConfSal

UNIFICAZIONE SERVIZI AMMINISTRATIVI AZIENDE SANITARIE AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
AZIENDA USL DI BOLOGNA
I.R.C.C.S. ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

CRITERI PER LA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DEL PERSONALE AI SERVIZI AMMINISTRATIVI UNIFICATI DELL'AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA

Le Aziende che concorrono alla definizione unitaria dei tre processi amministrativi individuati:

1. servizio acquisti
2. previdenza
3. assicurazioni

formuleranno - in relazione al numero di unità previste indicate nel fabbisogno individuato dalle aziende e specificato nel progetto “Unificazione Servizi Amministrativi Aziende Sanitarie Area Metropolitana” del settembre 2010, nonché alle modalità di adesione da parte dei dipendenti interessati - **graduatorie** congiunte tra le due Aziende il cui personale viene **assegnato funzionalmente alla sede unica**.

L'Azienda “ricevente” assegna automaticamente al processo unico tutto il personale addetto alle specifiche funzioni.

ADESIONE VOLONTARIA

Sulla base di quanto previsto dall'accordo metropolitano (pagina 18) nel caso in cui “**il numero di adesioni volontarie dovesse essere superiore rispetto alle posizioni di lavoro da spostare**” il processo di assegnazione verrà gestito in base al criterio della maggior anzianità di servizio complessiva nella funzione specifica. A tal fine, si considerano i periodi prestati nell'ambito del SSN (o, enti “confluiti”) presso unità organizzative omogenee.

- non sono computati periodi coperti da aspettative senza assegni (quelle che non determinano maturazione di anzianità di servizio) o, istituti analoghi, né i periodi di servizio annullati o, comunque, non riconosciuti ai fini giuridici;
- sono riproporzionati i periodi di rapporto di lavoro a tempo parziale (part-time);
- il servizio deve essere stato **effettivamente** prestato per aziende od enti del S.S.N. (o, confluiti nel S.S.N.); non sono, pertanto, computati ossia, non contribuiscono a determinare l'anzianità, ad esempio, periodi di comando effettuati presso amministrazioni diverse dal S.S.N.

ASSEGNAZIONE SU BASE NON VOLONTARIA

Sulla base di quanto previsto dall'accordo metropolitano (pagina 18) nel caso in cui “**il numero di adesioni volontarie dovesse essere inferiore rispetto alle posizioni di lavoro da spostare**” il processo di ricollocazione verrà gestito in base al criterio della minore anzianità di servizio da intendersi come segue:

⇒ anzianità di servizio” dalla 1ª data di assunzione (in ruolo o non) presso il servizio sanitario (SSN o “enti confluiti”) ossia quelli antecedenti la sua costituzione; es.: Ospedali di Bologna)

In sintesi:

- sono computati servizi di ruolo ed incarichi a tempo determinato prestati, anche in tempi non continuativi, presso amministrazioni sanitarie (SSN);
- non sono computati periodi coperti da aspettative senza assegni (quelle che non determinano maturazione di anzianità di servizio) o, istituti analoghi;
- non sono computati i periodi di servizio annullati o, comunque, non riconosciuti ai fini giuridici;
- sono riproporzionati i periodi di rapporto di lavoro a tempo parziale (part-time);
- il servizio deve essere stato effettivamente prestato per aziende od enti del S.S.N. (o, confluiti nel S.S.N.); non sono, pertanto, computati ossia, non contribuiscono a determinare l'anzianità, ad esempio, periodi di comando effettuati presso amministrazioni diverse dal S.S.N..