



Via Cecilio Stazio, n. 5 Roma, tel. 0635341726, fax 0635343061

Prot. Sind. 00111

Al Presidente della Regione Lazio
On. Piero Marrazzo
Via Cristoforo Colombo, n. 212
00147 ROMA
All'Assessore alla Sanità
On. Augusto Battaglia
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7
00145 ROMA
All'Assessore al Bilancio,
Programmazione Economico Finanziaria
On. Luigi Nieri
Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7
00145 ROMA
Al Rettore "La Sapienza"
Prof. Renato Guarini
Piazzale Aldo Moro, 5
00185 Roma
Al Direttore Generale
Dr. Ubaldo Montaguti
Azienda Policlinico Umberto 1°
Viale del Policlinico, 155
00161 Roma

LORO SEDI

Ai sensi delle normative sindacali
Ai sensi della L. n. 241/90 e s.i.m.
Ex art. 328 c. p.

Oggetto: ATTO DI SIGNIFICAZIONE DIFFIDA - MESSA IN MORA richiesta di immediata attivazione degli istituti della concertazione e della consultazione previsti dalle normative sindacali per discutere la bozza di atto aziendale consegnata dalla direzione generale dell'Azienda Policlinico Umberto I – reitero richiesta di revoca delibere dipartimenti sanitari – risposta su proposte delibere dipartimenti amministrativi - richiesta di non adozione delibere dipartimenti amministrativi — reitero richiesta di adozione opportuni atti da parte delle Autorità Regionali e Accademiche in indirizzo in merito alla revoca incarichi di direzione di struttura complessa conferiti a soggetti beneficiari di contratti 15-septies eventualmente in violazione dell'art. 15-ter del D.Lgs. n. 502/92 e s.i.m.

L'O.S. FIALS Medici, con sede in Roma, via Cecilio Stazio 5, 00136 in persona del Segretario Regionale FIALS Medici Universitari, prof. Antonio Sili Scavalli, domiciliato ai fini del presente atto, presso la sede sindacale suddetta

PREMESSO CHE

1. Nella D.G.R. n. 139 del 6 marzo 2007 si legge al punto 4.1 “la trasparenza della gestione”. In particolare si specifica che:”...omissis...*Uno stile di lavoro partecipato, la circolazione delle informazioni anche attraverso le opportunità offerte dall’informatica, la semplificazione dei procedimenti amministrativi, sono gli strumenti attraverso cui la trasparenza vive ogni giorno come una nuova cultura nel servizio sanitario regionale.*“ La nostra O.S. condivide pienamente quanto enunciato ma gradirebbe che alle sue innumerevoli diffide indirizzate sia alle Autorità Regionali che all’attuale direttore generale pro-tempore dell’Azienda Policlinico Umberto I, dott. Montaguti, si dessero risposte certe, puntuali ed in termini di legge. Ad oggi, purtroppo, si sono avute solo sporadiche risposte dalle Autorità Regionali, le richieste di incontro sono state quasi sempre inevase, mentre la direzione generale dell’Umberto I avrà risposto solo rare volte. La nostra O.S. è estremamente perplessa in quanto le diffide prodotte hanno il fine di rendere effettivamente trasparente l’Amministrazione attraverso un confronto dialettico chiaro e costruttivo, volto ad individuare eventuali problematiche meritevoli di approfondimento e correzione, anche al fine di collaborare al controllo dei meccanismi della spesa sanitaria, fine ultimo più volte ribadito dalle stesse Autorità Regionali in indirizzo. Poiché la nostra O.S. ha sempre evidenziato nelle sue diffide atti amministrativi assunti dall’attuale direzione generale e alcuni assunti anche dalle passate gestioni che avrebbero potuto essere giudicati eventualmente non rispondenti alle normative vigenti e, quindi, meritevoli di revoca, non si riesce a comprendere come mai, ad oggi, le nostre diffide siano rimaste quasi completamente inevase. Si evidenzia, inoltre, come i suddetti atti siano generatori di spesa. La nostra O.S. ha intenzione di proporre un libro bianco in cui raccogliere tutte le diffide e le poche risposte avute al fine di rendere pubblica testimonianza dell’attuale situazione di trasparenza che secondo le autorità Regionali “*vive ogni giorno come una nuova cultura nel servizio sanitario regionale.*”.
2. In data 19 novembre 2007 il dott. Montaguti ha trasmesso la bozza di atto aziendale alle OO.SS. Nella lettera di trasmissione il dott. Montaguti dice:“*Con nota prot. 118042/4J/07 del 6 novembre u.s. l’assessore alla Sanità...omissis...ha formalmente espresso parere favorevole in merito alle deliberazioni nn.ri 452 e 456 del 26 luglio e 458 e 459 del 27 luglio c.a., limitandosi a fornire alcune indicazioni e prescrizioni relativamente al numero complessivo dei DAI e delle loro articolazioni, tali da rendere compatibile il nuovo modello organizzativo con i vincoli imposti dal piano di rientro.*” Il direttore generale conclude la lettera dicendo:“ *Alla luce di quanto sopra significato, si trasmette quindi copia dell’Atto Aziendale, con riserva di presentare il mancante allegato 4, relativo alla definizione della struttura organizzativa, non appena raggiunta l’intesa con gli organi istituzionali.*” Quindi le Autorità Regionali, nonostante le nostre numerose diffide in merito alla necessità che le materie contenute in quelle delibere assunte a stralcio dell’atto aziendale fossero contenute nello stesso atto aziendale e non assunte estrapolandole dallo stesso, hanno dato parere favorevole. Si ricorda che l’art. 3, comma 2 del D.Lgs.n. 517/1999 recita: “*2. Nell’atto aziendale di cui all’articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono altresì disciplinati, sulla base dei principi e dei criteri stabiliti nei protocolli d’intesa tra regione e università, la costituzione, l’organizzazione e il funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e sono individuate le strutture complesse che li compongono, indicando quelle a direzione universitaria.*”**Quindi, nell’atto aziendale sono disciplinati la costituzione, il funzionamento dei DAI e sono individuate le strutture complesse che li compongono.** A pag. 3 della delibera n. 275 del 22 maggio 2007 adottata dal direttore generale, dott. Montaguti, per inciso anche di questa delibera la nostra O.S. aveva chiesto la revoca allo stesso direttore, viene richiamato al punto a.”*predisposizione dell’atto aziendale entro 60 gg dalla pubblicazione dell’atto di indirizzo (20/03/2007) e, quindi, entro il 19/05/2007, in conformità con l’atto di indirizzo suddetto e con il Documento per la Riorganizzazione della rete ospedaliera*”. Ad oggi non essendovi ancora l’Atto Aziendale il direttore generale risulta inadempiente ai sensi del D.L.vo n. 517/1999, del Protocollo di intesa tra l’Università degli Studi di Roma “La Sapienza” e la Regione Lazio per la disciplina della attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali

dell'Università (art.1, comma 1 D.L.vo 517/99) pubblicato sul BURL n. 27 del 30.09.02 tuttora vigente e della D.G.R. n. 139 del 6 marzo 2007. Con l'adozione della D.G.R. n. 139 del 6 marzo 2007 da parte della Giunta Regionale del Lazio, come può l'Assessore on. Battaglia, **motu proprio, approvare le delibere nn.ri 452, 456, 458 e 459 al di fuori del contesto normativo che le prevedono, che è l'atto aziendale? Come può un Assessore dare parere favorevole su un atto a stralcio dell'atto aziendale quando la Giunta Regionale ha assunto una delibera che prevede l'adozione dello stesso? Al punto 8.3 Regolamenti della D.G.R. n. 139 del 6 marzo 2007 è specificatamente riportato infatti che:**"Ai fini di una corretta e completa applicazione del presente atto di indirizzo, i direttori generali delle singole Aziende sanitarie procedono all'adozione di regolamenti interni, che dovranno essere adottati entro tre mesi dall'adozione dello stesso, nelle seguenti materie:a) modalità di affidamento, cambiamento e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi ai dirigenti e le modalità di valutazione degli stessi....omissis...f) modalità di funzionamento dei dipartimenti ...omissis...g) modalità di funzionamento degli organismi individuati nell'atto aziendale..omissis". Quindi come ha fatto l'Assessore on. Battaglia a dare parere favorevole ad atti che la D.G.R. citata prevede siano adottati dopo l'atto aziendale?

3. Il direttore generale, dott. Montaguti, ha adottato degli atti a stralcio dell'atto aziendale, quando la normativa vigente prevede espressamente che tali provvedimenti siano contenuti, invece, nell'atto aziendale stesso. Si ricorda che lo stesso Protocollo di intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio per la disciplina della attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali dell'Università (art.1, comma 1 D.L.vo 517/99) pubblicato sul BURL n. 27 del 30.09.02 tuttora vigente prevede all'art. 4 l'adozione dell'atto aziendale. L'art. 4 del protocollo vigente recita: *"L'atto aziendale è l'atto di diritto privato necessario per l'esercizio delle attività delle aziende. Esso trova fondamento nel presente protocollo di intesa e ne diventa piena attuazione. ..omissis.. 2. Tale atto dovrà tra l'altro disciplinare: La costituzione, il funzionamento e l'organizzazione dei dipartimenti; i criteri per la costituzione e l'individuazione delle strutture complesse e delle loro articolazioni funzionali (strutture semplici), nell'ambito delle unità operative identificate nell'accordo Università – Regione che sarà successivamente stipulato."* L'art. 4 del protocollo prosegue nell'elencare ciò che l'atto aziendale dovrà disciplinare: *"i rapporti tra dipartimenti ad attività integrata e dipartimenti universitari; l'istituzione, l'attivazione, la modifica, la soppressione e le modalità di organizzazione interna dei dipartimenti e delle strutture assistenziali; la eventuale presenza, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dei dipartimenti assistenziali; la procedura di nomina e la nomina, da parte del direttore generale, d'intesa con il Rettore, dei responsabili dei dipartimenti ad attività integrata e delle loro strutture assistenziali complesse; la procedura per la nomina da parte del D.G. dei responsabili delle strutture assistenziali semplici, su proposta dei responsabili dell'unità complessa, secondo le procedure previste dall'art. 5 comma 6 del D.L.vo 517/99 e delle norme vigenti per il personale del SSN."* Quindi le procedure seguite attualmente dalla direzione generale, dallo stesso Rettore, dall'Assessore on. Battaglia, per quanto a nostra conoscenza, non seguono le regole dettate dal vigente protocollo.
4. Per quanto riguarda l'allegato 4 alla bozza di atto aziendale trasmessa alle OO.SS. con le tabelle inerenti il nuovo assetto organizzativo degli uffici in staff alla direzione generale, della direzione sanitaria, della direzione amministrativa, asserito mancante dal dott. Montaguti tra gli allegati, il documento era invece presente nel materiale consegnato. Nell'allegato 4 sarebbero addirittura previste un totale di 32 UOC istituite in direzione generale, direzione sanitaria ed amministrativa, UOC su cui le Autorità Regionali ed Accademiche che leggono per competenza si dovranno esprimere, strutture peraltro di nuova istituzione nella massima parte. La nostra O.S. chiede alle Autorità in indirizzo: **che senso ha togliere primariati che danno servizi assistenziali ai cittadini per sostituirli con strutture complesse istituite in staff alla direzione generale, direzione sanitaria ed amministrativa?**

5. Nelle prime due pagine della lettera nota prot. 118042/4J/07 del 6 novembre u.s. a firma del'Assessore On. Battaglia si sintetizza lo spirito delle delibere adottate dal dott. Montaguti. La Regione riassume poi i numeri delle strutture proposte: 148 UOC (gli ex primariati), 48 UOD (unità dipartimentali), 107 unità semplici (UOS), i programmi (PRGM) 62, le unità programmatiche (UP) equiparate alle UOC previste ad estinzione nel numero massimo di 62. Le UOD, le UOS, i PRGM sarebbero in totale 217, mentre il totale con le UOC e le unità programmatiche è di 425. La Regione scrive: *"la circostanza che l'individuazione (e, al momento opportuno l'attivazione) delle UOD e delle UOS avviene per la prima volta all'interno del Policlinico, con i provvedimenti di cui trattasi, induce a richiedere che: a) il numero delle UOC tenda ad una ulteriore riduzione; b) il numero delle UOD, dei PRGM e delle UOS sia ridotto del 10%; c) sia sancito in modo inequivoco che i PRGM sono equiparati a strutture semplici, strutture infradipartimentali, prive di dotazione propria di risorse umane, strumentali e strutturali; d) sia fissato il termine che non può essere superiore ad anni tre, per la definitiva e totale estinzione delle UP; e) sia precisato che per accedere agli incarichi dirigenziali (di qualsiasi tipo ivi comprese le UP e i PRGM) sia necessario il rispetto dei requisiti di accesso previsti dal contratto del SSN"* **La nostra O.S. chiede: le nuove strutture proposte dovranno prevedere una differente indennità di posizione rispetto a quella in godimento? Come articolerà l'Azienda l'indennità di posizione da pagare a queste nuove figure dirigenziali? Chi ci assicura che il salario in godimento non subirà decurtazioni per chi non avrà incarichi? Certo la nostra O.S. non accetterà mai che gli stipendi siano decurtati ai dipendenti per pagare questo nuovo assetto organizzativo. Quanto costerà il nuovo assetto organizzativo? La Regione parla infatti più avanti di contrazione di costi.** Per quanto riguarda il numero di dipartimenti la Regione dice: *"Si chiede pertanto di voler procedere ad una ulteriore riduzione del numero dei DAI. Con riferimento ai Dipartimenti di attività assistenziale integrata si osserva che l'assetto organizzativo di staff appare sovradimensionato con particolare riguardo alla figura dei vicedirettori"*. Ma dei nuovi 7 dipartimenti proposti dal direttore generale, dott. Montaguti, nella struttura organizzativa aziendale, di cui non vi è traccia nella risposta dell'assessore on. Battaglia, cosa diranno oggi la Regione e il Rettore? Li hanno già approvati? Scrive poi la Regione: *"Si rappresenta inoltre che, tenuto conto, che la riduzione rilevante delle UOC comporta riflessi sull'entità della pianta organica provvisoria del personale, le Aziende sanitarie, il cui atto aziendale ha riportato o sta per riportare il giudizio di conformità di questo assessorato, hanno fissato la riduzione da un minimo del 5% ad un massimo del 10% dei posti previsti dalle piante organiche provvisorie. In via analogica si ritiene che anche presso l'Azienda Policlinico è possibile un'operazione di analoga riduzione, pertanto si invita la direzione generale a quantificare ed esplicitare suddetta riduzione."* **Ma che fine farà il personale che lavora nei primariati cancellati? Sarà messo in esubero? Sarà messo in mobilità? Quale sarà il piano di rientro degli esuberanti?** La Regione scrive poi: *"Con particolare riferimento agli aspetti economici si precisa che l'attivazione del nuovo modello organizzativo e funzionale non può e non deve comportare maggiori oneri; esso, anzi, deve concorrere al raggiungimento dell'obiettivo di cui all'intervento 4.5.2 del Piano di rientro ...omissis...Al riguardo si chiede l'invio di un documento che indichi l'ammontare dei minori costi che comporterà la nuova organizzazione..."* **Dove troverà il direttore generale, quindi, i soldi per pagare le nuove figure previste nelle 32 UOC dei 4 Dipartimenti Sanitari, dei 3 Dipartimenti Amministrativi e degli uffici in staff alla direzione generale, la gran parte di nuova istituzione? Se non può ampliare il fondo di posizione come pagherà? La nostra O.S. ribadisce nuovamente il concetto che nessuno provi a toccare i salari dei dipendenti riducendoli.** La Regione poi dice: *"Si ritiene pertanto che un contingente di UOD ed UOS pari al numero delle UP, debba restare congelato e in modo tale che potrà essere attivato solo contestualmente all'estinzione delle UP....omissis...si ritiene pertanto per quanto di competenza di poter esprimere parere favorevole alle deliberazioni di codesta azienda...omissis...con le indicazioni, i suggerimenti e le prescrizioni innanzi espresse e si resta in attesa dei*

provvedimenti debitamente corretti ed integrati e della documentazione sopra indicata." Quindi l'Assessore dà un parere favorevole con l'ulteriore riduzione delle UOC, delle UOD ecc. e senza, soprattutto, costi aggiuntivi. La nostra O.S. chiede nuovamente: **le Autorità Regionali erano a conoscenza delle altre 32 UOC in staff alla direzione generale, sanitaria ed amministrativa previste nell'allegato 4, quando hanno dato il parere favorevole alle delibere di luglio u.s.? Delle altre tre UOD ivi contenute? Delle altre 45 UOS ivi contenute? Chi paga per queste altre strutture?**

6. Ciò che era un semplice allegato alla bozza di atto aziendale ha trovato concretizzazione con le delibere n. 666, n. 667, n. 668, n. 669 del 27 novembre 2007, adottate dal direttore generale dott. Montaguti. Le delibere riguarderebbero il **Dipartimento della Direzione medica ospedaliera** che avrebbe 5 UOC: 1) Gestione e organizzazione a supporto dei dipartimenti; 2) Gestione e organizzazione delle funzioni ospedaliere trasversali; 3) Gestione e organizzazione dei grandi lavori e dello sviluppo tecnologico; 4) Gestione ed organizzazione della farmacia; 5) Gestione e organizzazione delle funzioni amministrative di dipartimento. Riguarderebbero poi il **Dipartimento di Igiene Ospedaliera** con 3 UOC: 1) Igiene; 2) Fisica Sanitaria, 3) Medicina legale. Due unità a Programma: 1) Epidemiologia, 2) Sicurezza e Qualità degli alimenti. Una UOD Gestione e organizzazione delle funzioni di igiene e di sicurezza ambientale. Riguarderebbero il **Dipartimento Programmazione e Sviluppo organizzativo** che avrebbe 4 UOC denominate: 1) Programmazione Valutazione e Controllo Strategico, 2) Epidemiologia e Statistica, 3) Qualità ed Accredimento con due UOS denominate URP e Accoglienza e comfort alberghiero, 4) Formazione ed ECM. Riguarderebbero il **Dipartimento delle professioni sanitarie** che avrebbe ben 6 UOC, 12 UOS e due UOD. Alcune delle UOC sarebbero denominate Gestione dei Servizi Assistenziali dipartimentali per le professioni infermieristiche e ostetrica, gestione dei servizi assistenziali e strumentali dipartimentali per le professioni tecniche radiologiche diagnostica per immagini ecc. Quindi, in tutto, nei Dipartimenti sanitari ci sarebbero 18 UOC, 2 Programmi, 3 UOD, e 14 UOS. La Regione lo sapeva di queste altre strutture? Nelle delibere adottate dal dott. Montaguti si legge: "*di dare atto, come precisato in premessa, che l'esecuzione del presente provvedimento non comporta maggiore spesa;*". Attualmente la nostra O.S. è a conoscenza di soli 5 primari attualmente in servizio in direzione sanitaria. **Per ricoprire le figure dirigenziali proposte sarà naturalmente necessario espletare dei concorsi come prevede la normativa e specificatamente l'art. 15-ter del D.L.vo n. 502/1992 e s.i.m..** Se uno diventa primario e non lo era, se vince il concorso ad esempio un dirigente esterno al Policlinico, come può ciò non comportare una ulteriore spesa? Se i primariati non erano precedentemente esistenti, come può ciò non comportare una ulteriore spesa? Alla fine delle delibere si legge: "*di disporre che la presente deliberazione abbia decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello del positivo esame della stessa da parte della Regione.*" La nostra O.S. dice ancora una volta no alle strutture proposte nelle delibere, chiede alle Autorità Regionali e Accademiche la revoca immediata delle delibere. La nostra O.S. chiede conto di quale istruttoria ha portato alla formulazione di queste proposizioni, di quale tipologia di analisi economico finanziaria è stata fatta per giustificare la creazione di queste strutture. La nostra O.S. era d'accordo nella creazione del dipartimento delle professioni sanitarie, ma non assolutamente nell'articolazione proposta nella delibera con la pletora di strutture proposte. Non abbiamo mai avuto risposta dalla direzione generale alle numerose diffide prodotte se non in casi eccezionali. Poiché la nostra O.S. ritiene che la copertura di gran parte delle UOC proposte nell'allegato 4, come già detto, per il posto di direttore di UOC potrà avvenire per la dirigenza sanitaria solo tramite espletamento di procedure concorsuali, ci si chiede quali saranno gli oneri aggiuntivi che dovrà sopportare l'Azienda da questo organigramma proposto. **Naturalmente se fossero in aggiunta a quelle deliberate dalla Facoltà si arriverebbe nel Policlinico ad un numero totale di UOC pari a 196, comprese quelle dei Dipartimenti amministrativi e degli uffici in staff alla direzione generale proposti nell'allegato 4. Dove sarebbe la diminuzione? Che senso**

avrebbe togliere una UOC a chi già la ricopre per poi attivare tutta una serie di nuove UOC?

7. La nostra O.S. chiede un immediato intervento delle Autorità Regionali ed Accademiche in indirizzo al fine di far revocare tutte le delibere succitate e di non approvare con Atti di Giunta le stesse. La nostra O.S. chiede contestualmente un incontro urgente con le Autorità Regionali per verificare gli atti amministrativi adottati ad oggi dal dott. Montaguti.
8. Nella D.G.R. n. 139 del 6 marzo 2007 si dispone al punto 8 Struttura dell'atto aziendale e al punto 8.1 Contenuti dell'atto aziendale: *“omissis...L'atto aziendale in particolare determina:...omissis...c) il numero del personale dipendente (distinto per ruoli di appartenenza)..omissis..”* Di ciò non vi è traccia nella bozza di atto aziendale proposta dal dott. Montaguti. La nostra O.S. chiede: **come si può approvare un atto aziendale dove non sono specificati né il numero dei dipendenti che dovrà avere il nuovo assetto organizzativo né l'eventuale individuazione di esuberanti? Nella lettera nota prot. 118042/4J/07 del 6 novembre u.s. a firma dell'Assessore On. Battaglia si legge poi:”Si rappresenta che la Regione con nota assessorile dell'Agosto 2007, ha richiesto, in particolare alle tre aziende ospedaliere, che l'Atto di autonomia aziendale sia corredato da una sintetica relazione illustrativa dei benefici che ne deriveranno nel triennio in termini di percorsi interni di cura, appropriatezza dell'offerta, ammodernamento dell'organizzazione e sostenibilità economica del sistema.”**Nella bozza di atto aziendale non vi sarebbe traccia di ciò. Non abbiamo trovato alcuna analisi economico finanziaria volta a giustificare la sostenibilità del sistema e ciò risulta, in particolare, gravemente carente per le strutture proposte nell'allegato 4 di cui al punto 4 del presente atto. **Quale sarà la sostenibilità economica per i 4 Dipartimenti Sanitari, i 3 Dipartimenti Amministrativi, gli uffici in staff alla direzione generale?**
9. A Pag. 43 all'art. 20 della bozza di atto aziendale si parla dei componenti del Comitato di Dipartimento. Sarebbero membri di diritto tra gli altri coloro che hanno incarichi FAS e PQP. E tutti gli altri docenti che non beneficerebbero di questi incarichi non ne devono far parte di diritto? Devono essere invece eletti? Tutti i dirigenti medici ne dovrebbero far parte. L'atto aziendale deve poi da subito prevedere la componente a carica elettiva, non si fa ciò con un atto separato. A Pag. 49 art. 24 comma 1 della bozza di atto aziendale si parla delle articolazioni organizzative e funzionali dei Dipartimenti ad attività integrata. Naturalmente, ancora una volta compaiono tra gli altri gli incarichi FAS e gli incarichi PQP. Perché non si parla chiaramente e specificatamente degli altri incarichi dirigenziali? Si ricorda che l'art. 5, comma 3 del D.L.vo n. 517/1999 recita: <<“Salvo quanto diversamente disposto dal presente decreto, nei confronti del personale di cui al comma 1, si applicano le disposizioni degli articoli 15, 15-bis, 15-ter, 15-quater, 15-quinques, 15-sexies e 1-nonies, comma 2. del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.”>>.Quindi nell'atto aziendale devono essere disciplinati l'attribuzione degli incarichi dirigenziali nonché i criteri e le modalità per l'attribuzione degli stessi. L'art. 15 del D.L.vo 502/92 e s.i.m. applicabile ai professori e ricercatori universitari recita infatti:<<“ 1. Fermo restando il principio dell'invarianza della spesa, la dirigenza sanitaria è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, e in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali. In sede di contrattazione collettiva nazionale sono previste, in conformità ai principi e alle disposizioni del presente decreto, criteri generali per la graduazione delle funzioni dirigenziali nonché per l'assegnazione, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite e alle connesse responsabilità del risultato...omissis... 4. All'atto della prima assunzione, al dirigente sanitario sono affidati compiti professionali con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del dirigente responsabile della struttura e sono attribuite funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività. A tali fini il dirigente responsabile della struttura predispone e assegna al dirigente un programma di attività finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati e al perfezionamento delle competenze

tecnico professionali e gestionali riferite alla struttura di appartenenza. In relazione alla natura e alle caratteristiche dei programmi da realizzare, alle attitudini e capacità professionali del singolo dirigente, accertate con le procedure valutative di verifica di cui al comma 5, al dirigente, con cinque anni di attività con valutazione positiva sono attribuite funzioni di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettive, di verifica e di controllo, nonché possono essere attribuiti incarichi di direzione di strutture.”>>

Quindi gli incarichi dirigenziali da attribuire non si esauriscono con gli incarichi FAS (funzioni di alta specializzazione) e PQP (prestazioni di alta qualificazione professionale), ma si prevedono nella legge e nei CCNL vigenti incarichi di consulenza, di studio e ricerca, di funzioni ispettive, di verifica e di controllo, con pari dignità. L’art. 15 – bis del D.L.vo n. 502/92 e s.i.m. applicabile ai professori e ricercatori universitari recita poi:<<”*1 L’atto aziendale di cui all’articolo 3, comma 1-bis, disciplina l’attribuzione al direttore amministrativo, al direttore sanitario, nonché ai direttori di presidio, di distretto, di dipartimento e ai dirigenti responsabili di struttura, dei compiti, comprese, per i dirigenti di strutture complesse, le decisioni che impegnano l’azienda verso l’esterno, per l’attuazione degli obiettivi definiti nel piano programmatico e finanziario aziendale. 2. La direzione delle strutture e degli uffici è affidata ai dirigenti secondo i criteri e le modalità stabiliti nell’atto di cui al comma 1, nel rispetto, per la dirigenza sanitaria, delle disposizioni di cui all’articolo 15-ter. Il rapporto dei dirigenti è esclusivo, fatto salvo quanto previsto in via transitoria per la dirigenza sanitaria dall’articolo 15-sexies...omissis”>>.*

La nostra O.S. ritiene quindi che il contenuto di quanto proposto dal direttore generale non ottemperi in pieno al dettato delle normative vigenti, le quali prevedono specificatamente che ai professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale si applichi la disciplina prevista per il personale del SSN, come ribadito peraltro nella stessa lettera prot. 118042/4J/07 del 6 novembre u.s. a firma dell’Assessore on. Battaglia. In particolare l’art. 5 comma 2 del D.L.vo n. 517/99 recita:<< “*Ai professori universitari ...omissis.. si applicano per quanto attiene all’esercizio dell’attività assistenziale, al rapporto con le aziende e a quello con il direttore generale, le norme stabilite per il personale del SSN...omissis..”>>. L’art. 5 comma 13 dello stesso decreto legislativo recita:<<”*Gli incarichi di natura professionale e quelli di direzione di struttura semplice o complessa nonché quella di direzione dei programmi, attribuiti a professori o ricercatori universitari, sono soggetti alle valutazioni e verifiche previste dalle norme vigenti per il personale del SSN, secondo le modalità indicate da apposito collegio tecnico disciplinato nell’atto aziendale di cui all’art. 3.”.**

10. A Pag. 76 art. 41 comma 4 si parla solo ed esclusivamente dell’indennità di posizione e di risultato. Non si parla della cosiddetta “De Maria”. Dove sta la salvaguardia economica per i dipendenti? Se l’amministrazione pensa di pagare le centinaia di nuove posizioni organizzative create togliendo i soldi a parte dei dipendenti troverà nella nostra O.S. una fiera opposizione. Sia le normative vigenti che la giurisprudenza consolidata, leggasi la sentenza del TAR Sicilia sez. Catania n.101/06 prevedono che al personale universitario si applichi integralmente la disciplina prevista dai CCNLL della dirigenza medica e veterinaria e le OO.SS. ammesse alla trattativa sono quelle della dirigenza medica. A conforto del fatto che ai professori e ricercatori universitari strutturati con funzioni assistenziali debbano essere corrisposti gli stessi emolumenti delle corrispondenti figure ospedaliere sono intervenute poi le recenti Decisioni della Sesta Sezione del Consiglio di Stato n. 4316/2007, 4762/2007, 4747/2007.
11. La nostra O.S. chiede alle Autorità in indirizzo il pieno rispetto e l’applicazione di quanto previsto dall’art. 4 del protocollo d’intesa Università – Regione Lazio succitato, dagli artt. 4, 5, 6 e 25 del vigente CCNL 2002-2005 della dirigenza medica e veterinaria, dell’art. 5 comma 2 del D.L.vo n. 517/99, dell’art. 5 comma 3 e 13 e dell’art. 6, comma 2 dello stesso decreto legislativo, degli artt. 26, 27 e 28 del CCNL della dirigenza medica e veterinaria 1998-2001 tuttora vigenti, nonché di tutte le altre prescrizioni di legge e contrattuali vigenti.
12. La nostra O.S. chiede inoltre, se nell’attribuzione degli incarichi di direzione di struttura complessa al personale beneficiario dei contratti 15 septies il direttore generale ha ottemperato a

quanto previsto dall'art. 15-ter del D.L.vo n. 502/1992 e s.i.m. che recita: "1. Gli incarichi di cui all'articolo 15, comma 4 sono attribuiti, a tempo determinato, dal direttore generale, secondo le modalità definite nella contrattazione collettiva nazionale, compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti nell'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenendo conto delle valutazioni triennali del collegio tecnico di cui all'articolo 15, comma 5. Gli incarichi hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a sette, con facoltà di rinnovo. Ai predetti incarichi si applica l'articolo 19, comma 1, del decreto legislativo n. 29 del 1993 e successive modificazioni. Sono definiti contrattualmente, nel rispetto dei parametri indicati dal contratto collettivo nazionale per ciascun incarico, l'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata dell'incarico, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico. 2. L'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa è effettuata dal direttore generale, previo avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, sulla base di una rosa di candidati idonei selezionata da una apposita commissione. Gli incarichi hanno durata da cinque a sette anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve. La commissione, nominata dal direttore generale, è composta dal direttore sanitario, che la presiede, e da due dirigenti dei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale, preposti a una struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico, di cui uno individuato dal direttore generale e uno dal Collegio di direzione. Fino alla costituzione del collegio alla individuazione provvede il Consiglio dei sanitari. 3. Gli incarichi di cui ai commi 1 e 2 sono revocati, secondo le procedure previste dalle disposizioni vigenti e dai contratti collettivi nazionali di lavoro, in caso di: inosservanza delle direttive impartite dalla direzione generale o dalla direzione del dipartimento; mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati; responsabilità grave e reiterata; in tutti gli altri casi previsti dai contratti di lavoro. Nei casi di maggiore gravità, il direttore generale può recedere dal rapporto di lavoro, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi nazionali di lavoro. Il dirigente non confermato alla scadenza dell'incarico di direzione di struttura complessa è destinato ad altra funzione con il trattamento economico relativo alla funzione di destinazione previsto dal contratto collettivo nazionale di lavoro; contestualmente viene reso indisponibile un posto di organico del relativo profilo." **Qualora il direttore generale avesse conferito incarichi di direzione di struttura complessa al di fuori delle previsioni normative vigenti summenzionate, ciò potrebbe prefigurare la violazione degli artt. 323 e 328 c.p.? Qualora le Autorità Regionali non intervenissero immediatamente nel verificare la fattispecie da noi ipotizzata potrebbero anch'esse essere corree nella violazione degli artt. 323 e 328 c.p.? Quali incarichi hanno in essere nel Policlinico Umberto I la dott.ssa Daniela Celin e il dott. Giuseppe Graziano? Ad oggi, non abbiamo ancora avuto alcuna risposta dalla direzione generale in merito agli incarichi espletati dal dott. Graziano e dalla dott.ssa Celin e, in particolare, non si è avuto risposta al quesito se ricoprono o meno incarichi di direttore di UOC.**

13. La nostra O.S. aveva già richiesto l'attivazione delle procedure previste per la convocazione delle OO.SS. della dirigenza medica che l'art. 4 del vigente CCNL 2002-2005 della dirigenza medica e veterinaria prevede: <<" Contrattazione collettiva integrativa 1. In sede aziendale le parti stipulano il contratto collettivo integrativo utilizzando le risorse dei fondi di cui agli artt. 54, 55 e 56. 2. In sede di contrattazione collettiva integrativa sono regolate le seguenti materie: ...omissis... B) criteri generali per: 1) la definizione della percentuale di risorse di cui al fondo dell'art. 56 da destinare alla realizzazione degli obiettivi aziendali generali affidati alle articolazioni interne individuate dal d.lgs. 502 del 1992, dalle leggi regionali di organizzazione e dagli atti aziendali, ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato ai dirigenti. Detta retribuzione è strettamente correlata alla realizzazione degli obiettivi assegnati e viene, quindi, corrisposta a consuntivo dei risultati totali o parziali raggiunti ovvero per stati di avanzamento, in ogni caso dopo la necessaria verifica almeno trimestrale, secondo le modalità previste dall'art. 65 del CCNL 5 dicembre 1996. Nella determinazione della retribuzione di risultato si

tiene conto degli effetti di ricaduta dei sistemi di valutazione dell'attività dei dirigenti; 2) l'attuazione dell'art. 43 legge n. 449 del 1997; 3) la distribuzione delle risorse contrattuali tra i fondi degli artt. 54, 55 e 56 e delle risorse regionali eventualmente assegnate ove previsto dal contratto nazionale; 4) le modalità di attribuzione ai dirigenti cui è conferito uno degli incarichi previsti dall'art. 27, comma 1, lettere b), c) e d) del CCNL 8 giugno 2000 della retribuzione collegata ai risultati ed agli obiettivi e programmi assegnati secondo gli incarichi conferiti; 5) lo spostamento di risorse tra i fondi di cui agli artt. 54, 55 e 56 ed al loro interno, in apposita sessione di bilancio, la finalizzazione tra i vari istituti nonché la rideterminazione degli stessi in conseguenza della riduzione di organico derivante da stabili processi di riorganizzazione previsti dalla programmazione sanitaria regionale ai sensi dell'art. 9 comma 4...omissis... F) implicazioni derivanti dagli effetti delle innovazioni organizzative, tecnologiche e dei processi di esternalizzazione, disattivazione o riqualificazione e riconversione dei servizi, sulla qualità del lavoro, sulla professionalità e mobilità dei dirigenti; G) criteri generali per la definizione dell'atto di cui all'art. 54, comma 1 del CCNL 8 giugno 2000 per la disciplina e l'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria nonché per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati.”>>.

14. Per quanto attiene agli incarichi dirigenziali e alla graduazione delle funzioni, che naturalmente devono trovare fondamento nell'atto aziendale, si ricorda quanto prevede l'art. 26 del CCNL della dirigenza medica e veterinaria 1998-2001 tuttora vigente: “4. La graduazione delle funzioni dirigenziali - alle quali corrispondono le varie tipologie di incarico del ruolo unico della dirigenza medico veterinaria - è effettuata dalle aziende con le modalità indicate nel comma 2, in modo oggettivo e, cioè, indipendentemente dalla situazione relativa al rapporto di lavoro dei dirigenti assegnati alla struttura o - per quelli già di I livello - dalla originaria provenienza da posizioni funzionali o economiche del DPR 384/1990. La graduazione consente di collocare ciascun incarico nelle fasce previste dagli artt. 56 e 57 del CCNL 5 dicembre 1996, determinando la corrispondente retribuzione di posizione del dirigente cui l'incarico è conferito. La graduazione delle funzioni è sottoposta a revisione periodica secondo i criteri definiti ai sensi dell'art. 6, comma 1 lett. B).” “6. La disciplina del conferimento degli incarichi prevista dagli articoli seguenti del presente capo entra in vigore con il contratto e presuppone, altresì, che le aziende ed enti, qualora non ancora attivate, realizzino le seguenti innovazioni: a) l'attuazione dei principi di razionalizzazione previsti dal dlgs. 29/1993; b) la ridefinizione delle strutture organizzative e delle funzioni dirigenziali ai sensi del dlgs. 229/1999; c) l'applicazione del dlgs. 286/1999, ai sensi dell'art. 1, comma 2 del decreto stesso.”
15. Per quanto attiene alle tipologie di incarico si ricorda quanto previsto dall'art. 27 del CCNL della dirigenza medica del 1998-2001: “1. Le tipologie di incarichi conferibili ai dirigenti medici e veterinari sono le seguenti: a) incarico di direzione di struttura complessa. Tra essi sono ricompresi l'incarico di direttore di dipartimento, di distretto sanitario o di presidio ospedaliero di cui al dlgs 502/1992; b) incarico di direzione di struttura semplice; c) incarichi di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio, e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo. d) incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività. 2. La definizione della tipologia degli incarichi di cui alle lettere b) e c) è una mera elencazione che non configura rapporti di sovra o sotto ordinazione degli incarichi, la quale discende esclusivamente dall'assetto organizzativo aziendale e dalla graduazione delle funzioni. 3. Per “struttura” si intende l'articolazione interna dell'azienda alla quale è attribuita con l'atto di cui all'art. 3, comma 1 bis del d.lgs. 502 del 1992 la responsabilità di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie. 4. Per struttura complessa - sino all'emanazione dell'atto di indirizzo e coordinamento previsto dall'art. 15 quinquies, comma 6 del d.lgs. n. 502 del 1992 e del conseguente atto aziendale - si considerano tutte le strutture già riservate in azienda ai dirigenti di ex II livello. 5. Tra le strutture complesse per

Dipartimento si intendono quelle strutture individuate dall'azienda per l'attuazione di processi organizzativi integrati. I Dipartimenti aziendali, comunque siano definiti (strutturali, integrati, funzionali, transmurati etc), rappresentano il modello operativo delle aziende, svolgono attività professionali e gestionale. Ad essi sono assegnate le risorse di cui al comma 3, necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite. I Dipartimenti sono articolati al loro interno in strutture complesse e strutture semplici a valenza dipartimentale. 6. I Distretti sono le strutture individuate dall'azienda, ai sensi dell'art. 3 quater del dlgs 502/1992, per assicurare i servizi di assistenza primaria relativa alle attività sanitarie e di integrazione socio sanitaria. Ad essi sono assegnate le risorse di cui al comma 3, necessarie all'assolvimento delle funzioni attribuite con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale. 7. Per struttura semplice si intendono sia le articolazioni interne della struttura complessa sia quelle a valenza dipartimentale o distrettuale, dotate della responsabilità ed autonomia di cui al comma 3. 8. Per incarichi professionali di alta specializzazione si intendono articolazioni funzionali della struttura connesse alla presenza di elevate competenze tecnico professionali che producono prestazioni quali – quantitative complesse riferite alla disciplina ed organizzazione interna della struttura di riferimento. 9. Per incarichi professionali si intendono quelli che hanno rilevanza all'interno della struttura di assegnazione e si caratterizzano per lo sviluppo di attività omogenee che richiedono una competenza specialistico – funzionale di base nella disciplina di appartenenza. 10. Sino all'adozione dell'atto aziendale, gli incarichi di cui al comma 1, lett. b), c) e d) corrispondono, nell'ordine, a quelli previsti dall'art. 56, comma 1, fascia b) ed a quelli di cui all' art. 57 fasce a) e b) del CCNL 5 dicembre 1996. 11. Gli incarichi di direzione di struttura semplice o complessa sono conferiti solo ai dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo. Ai dirigenti che abbiano optato per l'attività libero-professionale extramuraria, si applica quanto previsto dall'art. 45. 12. Nell'attribuzione degli incarichi dirigenziali di struttura complessa dovrà essere data piena attuazione al principio della separazione fra i poteri di indirizzo e controllo ed i poteri di gestione ai sensi dell'art. 3 del dlgs 29/1993. A tali strutture ed al loro interno dovrà essere applicato il principio dell'art. 14 del d.lgs 29/1993, richiamato dall'art. 65 del CCNL 5 dicembre 1996. “Applicandosi il CCNL della dirigenza medica ai professori e ricercatori universitari come detto precedentemente, gli incarichi attualmente proposti dalla direzione generale dovrebbero seguire le norme contrattuali e le modalità di affidamento ivi previste. Naturalmente in vigore dell'atto aziendale. Altrimenti ogni rimodulazione è congelata fino all'adozione dell'atto stesso.

16. Infatti l'art. 28 del CCNL del 1998-2001 tuttora vigente recita: “ I Ai dirigenti, all'atto della prima assunzione sono conferibili solo incarichi di natura professionale, con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del responsabile della struttura e con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività. Detti ambiti sono progressivamente ampliati attraverso i momenti di valutazione e verifica di cui all'art. 15, comma 5 del d.lgs. n. 502 del 1992. 2. Gli incarichi del comma 1 sono conferiti dall'azienda su proposta del dirigente responsabile della struttura di appartenenza - decorso il periodo di prova - con atto scritto e motivato ad integrazione del contratto individuale stipulato ai sensi dell'art. 13, comma 11. 3. Ai dirigenti, dopo cinque anni di attività, sono conferibili gli incarichi di direzione di struttura semplice ovvero di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e di controllo indicati nell'art. 27, comma 1 lett. b) e c). 4. Gli incarichi di cui al comma 3 sono conferiti dall'azienda, a seguito di valutazione positiva ai sensi dell'art. 32, su proposta del responsabile della struttura di appartenenza, con atto scritto e motivato. Per quanto riguarda gli incarichi di direzione di struttura semplice essi sono conferiti nei limiti del numero stabilito nell'atto aziendale . Nell'attesa si considerano tali tutte le strutture alle quali anche provvisoriamente l' azienda riconosca le caratteristiche di cui all'art. 27 comma 7. 5. Limitatamente ai dirigenti assunti prima dell'entrata in vigore del CCNL del 5 dicembre 1996, il conferimento o la conferma degli incarichi di cui al comma 3 comporta la stipulazione del

contratto individuale, che ferma rimanendo la costituzione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato, definisce tutti gli altri aspetti connessi all'incarico conferito. Successivamente anche nei confronti di tali dirigenti, per le modifiche di uno degli elementi del contratto si applica l'art. 13, comma 12. 6. Nel conferimento degli incarichi e per il passaggio ad incarichi di funzioni dirigenziali diverse, le aziende tengono conto: a) delle valutazioni del collegio tecnico di cui all'art. 32; b) della natura e caratteristiche dei programmi da realizzare; c) dell'area e disciplina di appartenenza; d) delle attitudini personali e delle capacità professionali del singolo dirigente sia in relazione alle conoscenze specialistiche nella disciplina di competenza che all'esperienza già acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende o esperienze documentate di studio e ricerca presso istituti di rilievo nazionale o internazionale; e) dei risultati conseguiti in rapporto agli obiettivi assegnati nonché alle valutazioni riportate ai sensi dell'art. 32; f) del criterio della rotazione ove applicabile. g) che data l'equivalenza delle mansioni dirigenziali - non si applica l'art. 2103, comma 1, del C.C. 7. In caso di più candidati all'incarico da conferire, l'azienda procede sulla base di una rosa di idonei - selezionati secondo i criteri del comma 8 - dai direttori di dipartimento o dai responsabili di altre articolazioni interne interessati. 8. Le aziende - nel rispetto dei principi stabiliti nel comma 6 - formulano in via preventiva i criteri e le procedure per l'affidamento e la revoca degli incarichi dirigenziali. Tali modalità, prima della definitiva determinazione, sono oggetto di concertazione con le rappresentanze sindacali di cui all'art. 10, comma 2. 9. Gli incarichi dei commi 1 e 3 sono conferiti a tempo determinato ed hanno una durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni - comunicata all'atto del conferimento - con facoltà di rinnovo. La durata degli incarichi è connessa alla loro natura. L'assegnazione degli incarichi non modifica le modalità di cessazione del rapporto di lavoro per compimento del limite massimo di età. In tali casi la durata dell'incarico viene correlata al raggiungimento del predetto limite. 10. I dirigenti il cui incarico sia in corso all'entrata in vigore del presente contratto, ove non sia prevista una diversa scadenza, sono sottoposti a verifica, ai sensi dell'art. 15, comma 5, del d.lgs. n. 502 del 1992, al termine del triennio dal conferimento dell'incarico stesso. 11. La revoca dell'incarico affidato avviene con atto scritto e motivato a seguito di accertamento della sussistenza di una delle cause previste dall'art. 34 secondo le procedure e con gli effetti ivi indicati.”

17. L'art. 25 del vigente CCNL della dirigenza medica e veterinaria recita sulla verifica e valutazione dei dirigenti: “1. La valutazione dei dirigenti - che è diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa - è caratteristica essenziale ed ordinaria del loro rapporto di lavoro. 2. Le aziende ed enti, con gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti autonomamente assunti in relazione a quanto previsto dall'art. 1, comma 2 del d.lgs. 286 del 1999, definiscono meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati e, per l'applicazione dell'art. 26, comma 2, anche dell'attività professionale svolta dai dirigenti, in relazione ai programmi e obiettivi da perseguire correlati alle risorse umane, finanziarie e strumentali effettivamente disponibili, stabilendo le modalità con le quali i processi di valutazione di cui al presente capo - affidati al Collegio tecnico ed al Nucleo di valutazione - si articolano e garantendo, in ogni caso, una seconda istanza di valutazione. A tal fine si rinvia, a titolo esemplificativo, all'allegato n. 5 del presente contratto. 3. La valutazione avviene annualmente ed al termine dell'incarico o, comunque, per le altre finalità indicate nell'art. 26. 4. I risultati finali della valutazione annuale ed al termine dell'incarico effettuata dai competenti organismi di verifica sono riportati nel fascicolo personale. Tutti i giudizi definitivi conseguiti dai dirigenti annualmente per le finalità previste dall'art. 26, comma 3, lettere a) e b) sono parte integrante degli elementi di valutazione delle aziende ed enti per la conferma o il conferimento di qualsiasi tipo di incarico o per l'acquisizione degli altri benefici previsti dall'art. 26, comma 2. 5. Le aziende adottano preventivamente i criteri generali che informano i sistemi di valutazione delle attività professionali, delle prestazioni e delle competenze organizzative dei dirigenti nonché dei

relativi risultati di gestione nell'ambito dei meccanismi e sistemi di cui al comma 2, tenuto conto dell'art. 9 comma 1, lettera e). Tali criteri prima della definitiva adozione sono oggetto di concertazione con i soggetti di cui all'art. 10, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000. 6. Le procedure di valutazione del comma 4 devono essere improntate ai seguenti principi: a) trasparenza dei criteri usati, oggettività delle metodologie adottate ed obbligo di motivazione della valutazione espressa; b) informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione ed il contraddittorio nella valutazione di I e II istanza; c) diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione sulla quale l'organismo di verifica è chiamato a pronunciarsi; 7. L'oggetto della valutazione per tutti i dirigenti, oltre che agli obiettivi specifici riferiti alla singola professionalità ed ai relativi criteri di verifica dei risultati, va rapportato alle specifiche procedure e distinte finalità delle valutazioni di cui agli articoli successivi ed è costituito, in linea di principio, dagli elementi indicati negli artt. 27 e 28, ulteriormente integrabili a livello aziendale con le modalità del comma 5. 8. Il presente articolo sostituisce l'art. 32 del CCNL 8 giugno 2000."

18. All'art. 66 della bozza di atto aziendale inviata è scritto: "comma 2....omissis...Applicazione del CCNL del comparto Università a tutto il personale dipendente contrattualizzato, universitario ed ospedaliero, stante la sua dichiarata caratteristica di normativa a valenza generale, fatte peraltro salve le materie rinviate dal contratto medesimo alla disciplina del CCNL del Comparto Sanità in ragione della loro specificità." La nostra O.S. adirà le vie legali qualora al personale del comparto sanità si dovesse applicare il CCNL del comparto università. La nostra O.S. chiede formalmente che sia espunto tale comma.
19. La nostra O.S. ribadisce al direttore generale pro-tempore dell'Azienda Policlinico Umberto I, dott. Montaguti, che giudica irricevibili le proposte di delibera sui dipartimenti amministrativi che ha inviato alla nostra O.S. per l'approvazione. Infatti, la nostra O.S. ritiene di non poter approvare atti, quali quelli sottoposti alla sua attenzione, senza avere preliminarmente attivato gli istituti procedurali contrattuali previsti in tema di concertazione e consultazione per l'atto aziendale, che qui contestualmente si richiedono. Preliminarmente la nostra O.S. chiede che gli sia sottoposto l'atto aziendale nel suo complesso, atto di diritto privato che deve contenere tutte le materie previste dalle normative nazionali e regionali vigenti, compreso il numero di dipendenti previsto nell'organico aziendale. La nostra O.S. giudica con estrema preoccupazione il fatto che tutte le strutture proposte siano prive di un'analisi economico finanziaria dei costi che si andranno a determinare, per quanto a nostra conoscenza, che ancora non si sappia se i livelli stipendiali in godimento potranno essere mantenuti con questo nuovo assetto organizzativo, che la pianta organica definitiva ancora non compaia nella bozza di atto aziendale proposto, che ad oggi non si sappia con certezza se vi saranno esuberanti. Nelle delibere che il direttore generale sottopone alle OO.SS. per l'istituzione dei Dipartimenti amministrativi, il **Dipartimento Risorse umane** avrebbe 5 UOC denominate 1) Stato giuridico e reclutamento con due UOS, 2) Trattamento economico quiescenza con tre UOS, 3) Affari generali, 4) Relazioni sindacali, 5) Gestione stato giuridico e Presenze personale Universitario strutturato con due UOS. Il **Dipartimento Risorse economiche e finanziarie e provveditorato** avrebbe due UOC e 4 UOS, le UOC sarebbero denominate: 1) Contabilità e bilancio; 2) Provveditorato economato e patrimonio. Il **Dipartimento Servizi tecnici e tecnologie sanitarie** avrebbe 3 UOC con 8 UOS. Le UOC sarebbero denominate: 1) Progettazione e sviluppo; 2) Manutenzione sistemi edilizi; 3) Ingegneria clinica. **Per i Servizi in staff alla Direzione generale** sarebbero previste 6 UOC, con alcune che sembrerebbero risultare replica di quelle istituite nei Dipartimenti Amministrativi. Le UOC elencate nella proposta sottoposta alle OO.SS. in staff alla direzione generale sarebbero infatti: 1) Affari generali; 2) Avvocatura; 3) Gestione degli organi istituzionali; 4) Servizio Prevenzione e Protezione; 5) Gestione del sistema informativo e delle tecnologie informatiche; 6) Stampa e comunicazione. Ci sarebbe una UOC affari generali in staff alla direzione generale ed un'altra nel Dipartimento Risorse umane, alcune UOS

avrebbero la competenza sembrerebbe di altre UOC ecc. ecc. Ma le UOC ivi previste andrebbero sommate alle 164 UOC deliberate dalla Facoltà? Sarebbero invece previste con una corrispondente diminuzione delle UOC deliberate dalla Facoltà? Infatti, il dott. Montaguti ci invita a consentirgli di adottare dei provvedimenti a stralcio dell'atto aziendale, che, invece, la normativa vigente prevede espressamente che siano contenuti nell'atto aziendale stesso. Ci invita inoltre ad approvare delibere che sembrerebbero prive di qualsiasi analisi economico finanziaria costi ricavi, i documenti economici che dovrebbero far parte integrante delle delibere non sono allegati, per cui anche per queste delibere la nostra O.S. esprime un chiaro e secco parere negativo chiedendo all'Amministrazione del Policlinico di ritirarle. La nostra O.S. chiede conto di quale istruttoria ha portato alla formulazione di queste proposizioni, di quale tipologia di analisi economico finanziaria è stata fatta per giustificare la creazione di queste strutture. Per le delibere proposte valgono sostanzialmente le stesse considerazioni avanzate per i dipartimenti sanitari. **La nostra O.S. chiede: le Autorità Regionali e il Rettore che leggono per competenza sono favorevoli alla creazione di tutte queste nuove strutture che genereranno meccanismi di spesa oggi non quantificabili? Ma non si dovevano contrarre i costi gestionali dell'Azienda Policlinico Umberto I? Si contrarrebbero i costi levando strutture assistenziali per fare strutture amministrative?**

Tanto premesso FIALS come sopra rappresentata

INVITA

Le SS.LL per quanto di competenza: A) a fornire copia di tutti gli atti sulla scorta dei quali è stata compiuta l'istruttoria che ha portato alla proposta di soppressione di alcune UOC, al declassamento di altre, all'istituzione di nuove; B) a fornire copia dei criteri elaborati per l'attribuzione degli incarichi indicando anche i soggetti che hanno collaborato alla predisposizione del documento; C) a fornire copia delle analisi economiche finanziarie preliminari, propedeutiche e necessarie per la proposizione delle strutture previste nei Dipartimenti sanitari, amministrativi ed in staff alla direzione generale, analisi dei costi specificatamente prevista anche da quanto detto in premessa; D) a non assumere alcun atto che possa comportare un decurtamento economico dei livelli stipendiali in godimento del personale medico e non; E) a non procedere alla rimodulazione degli incarichi dirigenziali e all'attribuzione dei programmi senza aver prima redatto l'Atto Aziendale e proceduto preliminarmente all'attivazione degli istituti contrattuali previsti di informazione, consultazione, concertazione; F) ad attivare il tavolo del contratto integrativo aziendale per la contrattazione decentrata con le OO.SS. della dirigenza medica e veterinaria individuando le strutture e i relativi incarichi all'interno dell'atto aziendale; G) si reitera la richiesta di revocare le delibere n. 459 e n. 458 del 27 luglio 2007, in quanto l'Azienda non ha ancora l'atto aziendale; H) si reitera la richiesta di revocare le delibere n. 452 e n. 456 del 26 luglio 2007, in quanto l'Azienda non ha ancora l'atto aziendale; I) si reitera la richiesta di revocare la delibera n. 275 del 22 maggio 2007; J) ancora una volta a rispondere entro e non oltre 15 giorni dal ricevimento della presente alla diffida acquisita in data 25 maggio 2007 dal protocollo aziendale con numero 0017062, adottando i conseguenti e necessari atti richiesti nella diffida; K) ancora una volta a rispondere entro e non oltre 15 giorni dal ricevimento della presente alla diffida acquisita in data 24 luglio 2007 dal protocollo aziendale con numero 0023508, adottando i conseguenti e necessari atti richiesti nella diffida; L) a procedere senza indugio a far redigere l'Atto Aziendale, che ai sensi della DG.R. n. 139 del 6 marzo 2007 si sarebbe dovuto predisporre entro il 19 maggio 2007; M) si reitera la richiesta di revocare le delibere inerenti l'istituzione del dipartimento della direzione medica ospedaliera, del dipartimento di igiene ospedaliera, del dipartimento di programmazione e sviluppo organizzativo, con le relative UOC, a meno che l'istituzione dei dipartimenti proposti sia obbligatorio per legge nazionale o regionale; N) a ritirare le delibere proposte sui dipartimenti amministrativi su cui la nostra O.S. esprime parere negativo in quanto la sostenibilità economica degli stessi non sarebbe esplicitata; O) si reitera la richiesta di revoca degli incarichi di consulenza e 15-septies in essere nel Policlinico che sono stati attribuiti senza aver seguito le procedure previste dalla direttiva del 6 febbraio 2006 prot. N. 13634 a firma dell'attuale Assessore alla Sanità della Regione Lazio, on. Battaglia; P) si reitera

la richiesta di revoca degli incarichi di direzione di UOC eventualmente conferiti ad appartenenti della dirigenza medica beneficiari di contratti 15-septies senza aver seguito le procedure previste dal D.L.vo 502/1992 e s.i.m., art. 15-ter, comma 2; Q) a predisporre la pianta organica indicando nell'atto aziendale il numero di dipendenti suddiviso per qualifica; R) a rispondere ai quesiti posti nei punti in premessa e ad adottare i necessari atti; e

DIFFIDA

L'Azienda predetta, in persona del Direttore Generale pro tempore, dott. Ubaldo Montaguti, le Autorità Regionali ed Accademiche in indirizzo, che a tanto non ottemperando entro i termini previsti di legge dal ricevimento della presente si adiranno le competenti autorità giudiziarie per la tutela dei nostri iscritti e per il ristoro dei danni subiti e subendi e si procederà alla segnalazione alla competente Procura Regionale della Corte dei Conti per i conseguenti eventuali profili di responsabilità contabile nonché alla competente Procura della Repubblica per gli eventuali profili di reato individuabili.

Salvis juribus,
Roma, 27.12.2007

Il segretario regionale FIALS Medici Universitari
dott. Antonio Sili Scavalli