



## ACCORDO relativo al FONDO DI PEREQUAZIONE AREA MEDICA

Premesso che con delibera n. 900 del 30 dicembre 2000 sono stati approvati gli accordi relativi al fondo di perequazione (modificati successivamente in data 7.12.2001 e in data 28.09.2004).

Preso atto della disdetta di detti accordi effettuata a gennaio 2013 dalla parte pubblica, finalizzata ad avviare un percorso di nuova definizione degli accordi adeguati all'organizzazione in essere.

Le parti, dopo un confronto approfondito, **concordano** nell'individuare le seguenti modalità per la ripartizione del fondo di perequazione area medica dall'anno 2013 :

si conferma il **SUB FONDO PEREQUAZIONE AMBULATORIALE** determinato dalle attività libero professionali ambulatoriali (non di ricovero), a cui possono accedere i dirigenti medici con rapporto esclusivo nelle seguenti forme:

- 1 quota ai medici delle discipline di: anestesia, chemioterapia, laboratorio, trasfusionale, banca dell'osso, direzione sanitaria, anatomia patologica, medicina interna, reumatologia purché non abbiano introiti da libera professione ambulatoriale e/o da consulenza-consulti nel semestre di riferimento;
- 0,5 quota ai medici delle altre discipline, purché non abbiano introiti da libera professione ambulatoriale e/o da consulenza-consulti nel semestre di riferimento;
- il peso delle quote viene confermato in 1,1 o 0,55 per i Responsabili di modulo dipartimentale ed in 1,2 o 0,6 per i Direttori, in relazione alle discipline di appartenenza .

Permane il tetto massimo lordo di € 2.500\* nel semestre per la quota 1; nel caso si realizzasse un valore della quota semestrale più alto, l'esubero verrà destinato ad incrementare le spettanze da fondo di perequazione dei medici con quota 0,5, per una competenza massima semestrale pari a di € 2.500\*.

Nel caso di persistenza di eccedenze queste vanno attribuite, sempre sulla base dei coefficienti, a tutti i dirigenti medici a rapporto esclusivo con esclusione di chi ha un introito da libera professione ambulatoriale e/o consulenza – consulti superiore a € 15.000\* riferito a quanto incassato per ogni semestre.

Inoltre medici che hanno introiti da libera professione ambulatoriale e/o consulenza – consulti inferiori a € 2.500\* avranno diritto ad accedere ad una quota del fondo data dalla differenza fra quanto incassato e il tetto massimo lordo di € 2.500\* per semestre (o al tetto determinato per il semestre se inferiore).

(\*: si intende il valore lordo introitato nel semestre dal professionista )

La quota spettante (definita per l'attività ambulatoriale dalla tabella 1 dell'atto regolamentare per la definizione delle modalità organizzative dell'attività professionale della dirigenza del ruolo sanitario in allegato) è al netto dell'IRAP, ma al lordo delle trattenute previdenziali a carico dell'Ente.

Si conferma il **SUB FONDO PEREQUAZIONE DI RICOVERO**, determinato dall'attività libero professionali di ricovero), a cui possono accedere i dirigenti medici con rapporto esclusivo nelle seguenti forme:

quota uguale per tutti i dirigenti che hanno limitata possibilità di svolgere tale attività libero professionale. Tale limite è individuato nelle varie discipline dell'area assistenziale, con esclusione degli ortopedici e degli anestesisti. Nel caso in cui i medici "non" ortopedici e "non" anestesisti abbiano introiti da "attività libero professionale degenti", verrà effettuato un confronto tra la quota percepita e quanto teoricamente attribuibile quale quota da fondo di

perequazione. Se la quota percepita per attività libero professionale degenti è maggiore della quota perequativa non verrà attribuito alcun compenso per il semestre di riferimento. Se inferiore sarà retribuita la differenza sino alla concorrenza del valore della quota perequativa. Le quote non attribuite per effetto del confronto saranno successivamente suddivise in base ai coefficienti definiti agli aventi diritto.

Il peso delle quote viene confermato in 1,1 per i Responsabili di modulo dipartimentale ed in 1,2 per i Direttori.

La quota spettante (l'accantonamento viene comunicato tutti i mesi dal settore ospedalità) è al netto dell'irap ma al lordo delle trattenute previdenziali a carico dell'Ente.

I pagamenti sono di norma semestrali.

**Requisiti ulteriori:** Per accedere alle quote sia del sub fondo perequazione ricovero, sia del sub fondo perequazione ambulatoriale inoltre occorre che il personale interessato:

- ❖ presenti una eccedenza oraria positiva non inferiore a 5 ore maturata nel semestre considerato per ciascun fondo a cui si accede;
- ❖ partecipi a progetti di miglioramento qualitativo definiti da una Commissione a composizione mista (parte pubblica e parte sindacale) di norma in ambito dipartimentale;

L'assenza di uno dei requisiti ridurrà del 30% la quota di perequazione, relativa ad entrambi i sub fondi ove presente, per il semestre di riferimento.

L'assenza di entrambi i requisiti ridurrà del 60% la quota di perequazione, relativa ad entrambi i sub fondi, per il semestre di riferimento

Per l'anno 2013 si farà riferimento a progetti che saranno avviati dal quarto trimestre dell'anno.

Le parti concordano di istituire la Commissione citata nominando i seguenti dirigenti:

parte pubblica:	parte sindacale:
STEFANO LIVERANI	GIUSEPPE FORMARO
LUCA LELLI	STEFANO FERRARI
NADIA CHIARINI	MAURIZIO BUSACCA

**Gestione delle assenze:** le assenze non retribuite escludono, in proporzione, dalla partecipazione al fondo di perequazione.

In caso di assenze retribuite si applicano i medesimi criteri utilizzati per la remunerazione della retribuzione di risultato

Il presente accordo si applica integralmente a tutti dirigenti medici dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, senza distinzioni in relazione alla sede di lavoro, con decorrenza 01.01.2013.

Bologna 9 luglio 2013

Per OO.SS. Area Dirigenza Medica

AAROI BRAC *[Signature]*  
 ANARD O *[Signature]*  
 ASCOTI *[Signature]*  
 PASSI D *[Signature]*  
 SUGATO FUOS *[Signature]*

*[Handwritten signatures and initials on the right margin]*

C. Ballo

Ph. M. ...  
... per ...

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

per