

AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO

REGOLAMENTO
PROGRESSIONI ORIZZONTALI

Allegato al Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (C.C.I.A.) - All. D

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*

[Handwritten signature] *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]* *[Handwritten signature]*

EVENTUALI MOTIVAZIONI DELLA VALUTAZIONE

Il Valutatore

EVENTUALI OSSERVAZIONI SULLA VALUTAZIONE

Il Valutato

Handwritten notes and signatures:
u L
CWC
E...
J...
FSI
P...
W...
24

(Handwritten mark)

All.1

**SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE
DEL DIPENDENTE:**

[Empty rectangular box for employee details]

NR. DI MATRICOLA

COGNOME/NOME

PRESIDIO

U.O.

PROFILO PROFESSIONALE/CATEGORIA DI APPARTENENZA:

Civil - P^{ro}
Amministrativa

FP1
100

Pracista

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

25
(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

VALUTAZIONE INDIVIDUALE

NR. DI MATRICOLA

COGNOME/NOME VALUTATO

COGNOME/NOME VALUTATORE

Punteggio massimo	A	B	BS	C	D	DS
Categoria	A1(1.1-1.2-1.3)	A1(1.1-1.2-1.3-1.4)-A2-A3	A1-A2-A3-A4	A1-A2-A3-A4	A1-A2-A3-A4-A5-A6	A1-A2-A3-A4-A5-A6
Categoria soggetta a valutazione						
A1. QUALITA' DELLA PRESTAZIONE IN RELAZIONE AL RUOLO E CAPACITA' PROFESSIONALE						
1.1. Comportamento a fronte di errori propri						
1.2. Comportamento di fronte alle procedure e protocolli in atto						
1.3. Collaborazione interdisciplinare						
1.4. Introduzione di novità metodologiche e tecniche						
1.5. Aggiornamento						
A2. ADATTAMENTO AI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI E GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI						
A3. INIZIATIVA PERSONALE-CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI MIGLIORATIVE/INNOVATIVE						
A4. CAPACITA' PIANIFICAZIONE E CONTROLLO DEI PROCESSI						
A5. CAPACITA' TUTORING/DIDATTICA						
A6. CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI						
SOMMA DEI PUNTI ASSEGNATI						

Visto per conoscenza del valutato

FIRMA DEL VALUTATORE

Visto del Responsabile di appartenenza

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signatures and initials]

Guida per la compilazione della "scheda di valutazione individuale"

Vengono di seguito fornite alcune indicazioni guida per la compilazione della scheda di valutazione, redatta secondo quanto previsto dal CCIA per il personale dei livelli, ai fini della progressione economica orizzontale.

Trattandosi di una prima esperienza di valutazione periodica del personale, si invitano i valutatori a segnalare qualsiasi annotazione ritenuta opportuna ai fini di una eventuale revisione dello strumento, riportando anche il punto di vista del valutato.

A.1 QUALITA' DELLA PRESTAZIONE IN RELAZIONE AL RUOLO E CAPACITA' PROFESSIONALE

1.1 Comportamento a fronte di errori propri

- A. Accetta passivamente la correzione dei propri errori
- B. Accetta in modo critico i propri errori impegnandosi a correggerli
- C. Utilizza i propri errori per migliorare

1.2 Comportamenti di fronte alle procedure e protocolli in atto (specificarli)

- A. Non sempre applica le procedure e protocolli in atto
- B. Applica passivamente le procedure e protocolli in atto
- C. Conosce, applica e trasmette le procedure ed i protocolli in atto, apportandone un contributo attivo

1.3 Collaborazione interdisciplinare

- A. Mantiene relazioni formali nell'ambito dell'U.O. di appartenenza
- B. Mantiene relazioni costruttive nell'ambito dell'U.O. di appartenenza
- C. Sviluppa relazioni costruttive anche al di fuori dell'U.O. di appartenenza

1.4 Introduzione di novità metodologiche e tecniche

- A. Accetta passivamente l'introduzione di nuove metodiche
- B. Accetta le nuove metodiche e le applica con criticità
- C. Contribuisce attivamente all'introduzione di nuove metodiche

1.5 Aggiornamento

- A. Non si mostra interessato ai problemi dell'aggiornamento
- B. Partecipa solo ai momenti di aggiornamento obbligatorio
- C. Partecipa attivamente ai momenti formativi all'interno e all'esterno dell'Azienda, diffondendo le nuove acquisizioni all'interno dell'U.O. di appartenenza

A.2 ADATTAMENTO AI CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI E GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI AZIENDALI

- A. Mantiene rigidamente il ruolo assegnato/Si limita ad eseguire i compiti senza coordinarsi con colleghi e superiori
- B. E' attento alle modifiche organizzative che possono coinvolgerlo direttamente
- C. E' attento alle modifiche organizzative, si lascia coinvolgere nei processi aziendali, si adatta alle soluzioni di volta in volta individuate, in relazione alle necessità ed agli obiettivi definiti/Mantiene costanti collegamenti con colleghi e superiori per la verifica della coerenza del proprio operato con obiettivi definiti

A.3 INIZIATIVA PERSONALE-CAPACITA' DI PROPORRE SOLUZIONI MIGLIORATIVE/INNOVATIVE

- A. Si limita ad eseguire i compiti assegnati senza attenzione alle esigenze organizzative e/o a quelle del destinatario dell'assistenza
- B. Nel realizzare i compiti assegnati si preoccupa di rispettare regole e procedure già definite tiene in considerazione sia le esigenze organizzative che le aspettative/esigenze del cliente
- C. Nel realizzare i compiti si preoccupa di verificare il rispetto delle regole e procedure esistenti, qualora riscontri delle problematiche si occupa attivamente della loro soluzione in collegamento con colleghi e superiori, tiene in considerazione sia le esigenze organizzative che le aspettative/esigenze del cliente

A.4 CAPACITA' DI PIANIFICAZIONE E CONTROLLO DEI PROCESSI

- A. Nella conduzione delle attività e/o di un progetto si preoccupa solo di ciò che gli compete, ricorre frequentemente ai superiori per indicazioni, non controlla fasi e tempi del raggiungimento dell'obiettivo
- B. Nella conduzione delle attività e/o di un progetto si preoccupa di coordinarsi con le diverse professionalità coinvolte, verifica costantemente l'impiego delle risorse, si tiene in costante collegamento con superiori e colleghi
- C. Nella conduzione delle attività e/o di un progetto si occupa autonomamente del coordinamento delle diverse professionalità coinvolte, controlla per fasi il progetto, verifica costantemente l'impiego delle risorse, si tiene in costante collegamento con superiori e colleghi prospettando soluzioni autonome ai problemi riscontrati

A.5 CAPACITA' DI TUTORING/DIDATTICA

- A. Si occupa dell'aspetto formale della professionalità guidata
- B. Si occupa dell'attività di tutoring e didattica dei colleghi neoassunti/neoinseriti affidando compiti progressivamente complessi e verificando con l'interessato gli obiettivi formativi raggiunti
- C. Partecipa attivamente all'attività di tutoring e didattica nell'ambito dell'U.O. affidando compiti progressivamente complessi e verificando con l'interessato gli obiettivi formativi raggiunti (ha acquisito l'attestato di "tutor", ed ha seguito l'inserimento di almeno un collega/tirocinante nell'anno)

A.6 CAPACITA' DI GESTIONE DEI CONFLITTI

- A. Nell'attività di competenza viene spesso coinvolto in problemi di conflitto per i quali interviene imponendo il proprio punto di vista
- B. Nell'attività di competenza, si opera per la risoluzione mediata e consensuale dei conflitti
- C. Nell'attività di competenza cerca di prevenire i conflitti ricercando la condivisione di regole e valori di comportamento e degli obiettivi comuni.

[Handwritten signatures and initials]

28 *[Handwritten mark]*

AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO

REGOLAMENTO
PROGRESSIONI VERTICALI

[Handwritten signatures and initials]
SM L Vkin
C. L. J. F. S. I. R. F. P. E. G. I. L. T. B.
E. B. M. M.

Allegato al Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (C.C.I.A.) – All. E

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

All.1

SVILUPPO VERTICALE art. 19, lettera d, C.C.N.L. 19.4.04

RUOLO AMMINISTRATIVO

Categorie/Livelli	Dotazione Organica al 31.12.05	N. Personale Graduatorie Valide	N. Selezioni da attivare	Totali Passaggi
B	15	0	0	0
BS	56	0	15	15
C	87	11	5	16
D	19	6	10	16
DS	8	0	5	5
Totale	185	17	35	52

SVILUPPO VERTICALE art. 19, lettera d, C.C.N.L. 19.4.04

RUOLO TECNICO

Categorie/Livelli	Dotazione Organica al 31.12.05	N. Personale Graduatorie Valide	N. Selezioni da attivare	Totali Passaggi
A	15	0	0	0
B	170	0	15	15
OTA	58	0	0	0
BS	60	0	0	0
OSS	59	0	30	30*
C	60	11	2**	13**
D	1	3	1	4
DS	1	0	0	0
Totale	424	14	48	62

* in corso di riqualificazione n. 30 OTA

** 2 posti in sospenso (centralino e farmacia del P.O. di Cernusco S/N)

La decorrenza dei passaggi verticali di cui al presente allegato sarà la medesima sia per il personale ricompreso in graduatorie precedenti che per il personale che supererà le selezioni interne.

Sarà cura dell'Amministrazione indicare nel bando le materie su cui verteranno le prove d'esame. Allegato 2)

[Handwritten signatures and initials] 30 *[Handwritten mark]*

DALLA CATEGORIA "B" e DALLA CATEGORIA "B" - LIV. BS ALLA CATEGORIA C

- Punti 35 per la prova pratica
- Punti 35 per il colloquio
- Punti 30 per la valutazione del curriculum:
 - 10 punti valutazione del titolo di studio
 - 0,5 punti per ogni anno di anzianità nel ruolo o nella documentata attività di riferimento alla selezione
 - 0 a 5 punti: precedenti esperienze lavorative certificate sia aziendali che extra aziendali purchè pubbliche
 - 0 a 5 punti formazione svolta

DALLA CATEGORIA "C" ALLA CATEGORIA "D"

- Punti 35 per la prova teorico pratica
- Punti 35 per il colloquio
- Punti 30 per la valutazione del curriculum
 - 10 punti valutazione del titolo di studio
 - 0,5 punti per ogni anno di anzianità nel ruolo o nella documentata attività di riferimento alla selezione
 - 0 a 5 punti: precedenti esperienze lavorative certificate sia aziendali che extra aziendali purchè pubbliche

DALLA CATEGORIA "D" AL LIVELLO "DS"

- Punti 40 per la prova teorico pratica
- Punti 60 per il curriculum
 - 20 teorico-pratica - 20 colloquio
 - 25 per avere svolto l'attività nel profilo per almeno 10 anni (2,5 per anno)
 - 25 punti per la formazione
 - 10 per aver formulato autonomamente delle proposte organizzative in forma scritta e documentata , successivamente adottate

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "ESY", "FPCAL", and "LIV. BS".

**AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO**

POSIZIONI ORGANIZZATIVE

[Handwritten signatures]

Allegato al Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (C.C.I.A.) All. F

[Handwritten signatures and initials]

INCARICHI DI POSIZIONE

A norma dell'art. 20 del CCNL 7.4.99, l'Azienda, sulla base del proprio ordinamento e delle leggi regionali di organizzazione ed in relazione alle esigenze di servizio, istituisce posizioni organizzative che richiedono lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità.

L'Azienda individua le posizioni organizzative da istituire.

L'Azienda definisce la graduazione delle funzioni, sulla base dei seguenti criteri attribuendo il punteggio massimo di seguito specificato:

1. Complessità delle competenze attribuite	max punti	10
2. Grado di responsabilità		10
3. Esperienza ed autonomia funzionale		10
4. Risorse umane, finanziarie, tecnologiche e strumentali direttamente gestite		10
5. Importanza – strategicità della posizione		5
6. Specializzazione ed esperienza		5
Totale massimo attribuibile alla posizione		max punti 50

.	CRITERI	PARAMETRI	PUNTI MAX
1	Complessità delle competenze attribuite	Complessità elevata fino a p. 10 Complessità media fino a p. 5 Complessità minima fino a p. 3	10
2	Grado di responsabilità	Grado elevato fino a p. 10 Grado medio fino a p. 5 Grado minimo fino a p. 3	10
3	Autonomia funzionale	Autonomia elevata fino a p. 10 Autonomia media fino a p. 6 Autonomia minima fino a p. 3	10
4	Risorse umane, finanziarie, tecnologiche e strumentali direttamente gestite	Per tutte le posizioni p. 3 Per le risorse particolarmente consistenti fino a ulteriori punti 7	10
5	Importanza – strategicità delle funzioni	Grado elevato fino a p. 5 Importanza grado medio p. 3	5
6	Specializzazione ed esperienza	Grado elevato fino a p. 5 Grado medio fino a p. 2 Grado minimo fino a p. 1	5
		TOTALE	50

Sulla base dei suddetti parametri, le posizioni vengono classificate in:

- A: di elevata complessità, se totalizzano un punteggio da 30 a 50;
- B: di media complessità, se totalizzano un punteggio da 15 a 35;
- C: di minima complessità, se totalizzano un punteggio fino a 20.

Dal punto di vista economico si introducono 3 livelli di indennità di posizione:

- 1. pari a 9.296 euro
- 2. pari a 6.197 euro
- 3. pari a 3.098 euro

Alla diversa classificazione delle posizioni vengono associate le indennità di posizione secondo il seguente schema:

- posizione A => indennità 1 o 2
- posizione B => indennità 1 o 2 o 3
- posizione C => indennità 2 o 3

Per ciascuna posizione organizzativa, all'atto della sua istituzione, vengono preventivamente definiti:

1. i contenuti professionali specifici e le attività che sono peculiari della posizione in esame;
2. il peso della posizione, con riferimento ai criteri sopra elencati;
3. i requisiti professionali specifici eventualmente necessari per l'accesso alla posizione in esame;
4. la durata dell'incarico, di norma annuale.

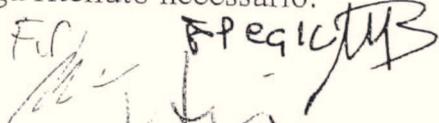
Per il conferimento degli incarichi di ciascuna posizione organizzativa, l'Azienda emette bando interno, specificando per ciascuna posizione organizzativa:

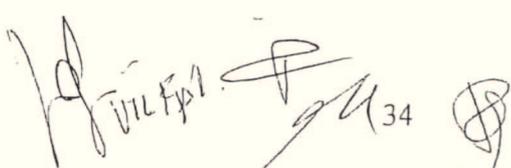
- i contenuti professionali specifici e le attività che sono peculiari della posizione in esame;
- il peso attribuito alla posizione ed il suo valore economico annuo;
- i requisiti professionali specifici eventualmente necessari per l'accesso;
- le categorie di personale cui la selezione è riferita;
- i termini per la presentazione delle domande;

e quant'altro venga ritenuto necessario.


C.S.L.
Z. D. B. R. S.



F. C. 

 34 

Il personale interessato presenta domanda nei termini e con le modalità specificati dal bando.

Le domande vengono esaminate da una Commissione, formata da tre componenti, di cui uno con funzioni di Presidente. Della Commissione fa parte il Responsabile del Servizio o dell'Unità Operativa cui si riferisce l'incarico ammesso a selezione.

La Commissione esamina tutte le domande presentate, tenendo a riferimento di valutazione la coerenza tra i contenuti professionali richiesti dalla posizione e quanto contenuto nel curriculum professionale dei candidati, con esame del fascicolo personale degli stessi.

La Commissione procede anche mediante colloquio alla individuazione del candidato, motivandone la scelta con esplicito riferimento ai criteri sopraindicati e proponendo alla Direzione Aziendale il provvedimento di nomina. Non si dà luogo a graduatoria.

L'atto di nomina viene adottato dal Direttore Generale e specifica:

- i contenuti professionali specifici e le attività attribuiti alla posizione in esame;
- il peso attribuito alla posizione ed il suo valore economico annuo;
- la durata annuale dell'incarico;
- gli obiettivi assegnati.

La posizione può essere conferita solo al personale di ruolo con rapporto di lavoro a tempo pieno.

Il conferimento degli incarichi di posizione deve avere un livello di complessità superiore a quello previsto per gli incarichi di coordinamento.

Tale indennità assorbe i compensi per lavoro straordinario, e ogni altra possibilità di accesso a compensi aggiuntivi, salvo quelli per attività di docenza.

L'Azienda, in relazione all'esigenza di conferire posizioni di particolare rilevanza o strategicità, può prevedere appositi percorsi formativi e valutativi preliminari al conferimento degli incarichi di cui sopra, avvalendosi delle metodologie cosiddette "di valutazione del potenziale", anche mediante l'apporto di consulenti formatori e valutatori esterni all'Azienda con risorse a carico del bilancio.

[Handwritten signatures and initials]
Zi
E. B. ...
Jarone
FSI
APCC...
V. ...
L. ...



La valutazione periodica dell'attività degli incaricati verrà operata con cadenza annuale dal nucleo di valutazione istituito ai sensi dell'art. 20 del D. Lgs. n. 29/93 e successive modificazioni e integrazioni e ciò anche ai fini e per gli effetti di cui all'art. 21, commi 4, 5, 6, 7 e 8 del CCNL.

Per quanto non specificatamente normato nei precedenti paragrafi, si applicano le disposizioni del CCNL 7.4.99 ed in particolare gli artt. 20 e 21 e del CCNL 20.9.2001.

Handwritten notes and signatures at the bottom of the page:

- Top left: A large handwritten arrow pointing upwards.
- Below the arrow: A signature that appears to be "A".
- Bottom left: "CWL" and "E. B. Arca" written vertically.
- Bottom center: "D. Arca" with a signature below it.
- Bottom center: "FSI" and "F. Pecunia" with a signature below them.
- Bottom right: "L. B. Arca" with a signature below it.

Handwritten mark or signature at the bottom right corner.

SCHEMA VALUTAZIONE COMPORTAMENTI DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE

CRITERI:

- capacità a svolgere le competenze di particolare complessività affidate
- capacità a svolgere con autonomia e responsabilità le proprie funzioni
- capacità di tutoring e di didattica
- efficienza professionale acquisita e capacità di creare le condizioni idonee per lo sviluppo dell'attività richiesta dalla posizione.

SM/1

ESB

DM

FSI
M

FFC
M

VP
FP

F

⊗

REGOLAMENTO "ISTITUTO DELLA MOBILITA' INTERNA"

Mobilità interna

La mobilità all'interno dell'azienda concerne l'utilizzazione sia temporanea che definitiva del personale in struttura ubicata in località diversa da quella della sede di assegnazione. Essa avviene nel rispetto della categoria, profilo professionale, disciplina ove prevista e se possibile tipologia di orario e posizione economica di appartenenza del dipendente.

Rientra nel potere organizzatorio dell'azienda l'utilizzazione del personale nell'ambito delle strutture situate nel raggio di 10 chilometri dalla località di assegnazione del dipendente stesso. Detta utilizzazione è disposta, previa informazione ai soggetti di cui all'art. 9, comma 2 del CCNL 7 aprile 1999. Non è considerata mobilità lo spostamento del dipendente all'interno della struttura di appartenenza anche se in ufficio o servizio diverso da quello di assegnazione. Tale spostamento comunque non può prescindere dai contenuti di tutela dei contratti e delle leggi vigenti.

La mobilità interna si distingue in mobilità d'urgenza e ordinaria e viene attuata secondo le seguenti procedure:

1) Mobilità d'urgenza:

essa avviene nei casi in cui sia necessario soddisfare le esigenze funzionali delle strutture aziendali in presenza di eventi contingenti e non prevedibili; ha carattere provvisorio, essendo disposta per il tempo strettamente necessario al perdurare delle situazioni di emergenza e non può superare il limite massimo di un mese nell'anno solare salvo consenso del dipendente. La mobilità d'urgenza può essere disposta nei confronti dei dipendenti di tutte le categorie.

2) Mobilità ordinaria, extra presidio e strutture territoriali afferenti, a domanda:

le aziende, prima dell'assegnazione dei dipendenti assunti a seguito di procedure selettive ai sensi della legge 56/1987, o concorsuali, possono attivare procedure di mobilità interna ordinaria con le seguenti modalità e criteri:

- Tempestiva informazione sulle disponibilità dei posti da ricoprire;
- Domanda degli interessati. In caso di più domande si applicano i criteri di cui agli allegati n. 1 e n. 2.

Mobilità ordinaria, a domanda

CATEGORIE D e D¹ - liv. DS

Nel caso di più domande per lo stesso posto valgono i seguenti criteri:

- Anzianità di servizio;
- Situazione familiare;
- Residenza anagrafica;
- Curriculum;
- Formazione e valutazione;

Criteri aggiuntivi per tutela di dipendenti in situazione di gravità

Laddove nel processo di mobilità sia coinvolto personale in possesso di certificazione di invalidità, si ritiene di graduare le situazioni di disagio come segue:

- a) Dipendenti beneficiari dei diritti e delle tutele derivanti dalla certificazione di gravità ai sensi della Legge n. 104/92;
- b) Dipendenti assunti tramite collocamento obbligatorio e dipendenti riconosciuti invalidi durante il rapporto di lavoro.

Nell'ipotesi di parità di condizioni di disagio la graduatoria verrà formulata con riferimento al grado di invalidità posseduto.

Handwritten signatures and initials:
mrl
CISA
E. P. ...
J...
781
M...
W...
F...
F...
F...
40

Mobilità ordinaria, a domanda

CATEGORIE A- B- BS - C

Nel caso di più domande per lo stesso posto valgono i criteri già concordati e qui riepilogati:

- Anzianità di servizio;
- Situazione familiare;
- Residenza anagrafica;
- Titoli
- Curriculum (solo BS e C)

Criteri aggiuntivi per tutela di dipendenti in situazione di gravità

Laddove nel processo di mobilità sia coinvolto personale in possesso di certificazione di invalidità si ritiene di graduare le situazioni di disagio come segue:

- c) Dipendenti beneficiari dei diritti e delle tutele derivanti dalla certificazione di gravità ai sensi della Legge n. 104/92;
- d) Dipendenti assunti tramite collocamento obbligatorio e dipendenti riconosciuti invalidi durante il rapporto di lavoro.

Nell'ipotesi di parità di condizioni di disagio la graduatoria verrà formulata con riferimento al grado di invalidità posseduto.

**AZIENDA OSPEDALIERA
OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO**

**REGOLAMENTO
ASSENZE A VARIO TITOLO**

- Ferie
- Permessi retribuiti
- Malattie
- Maternità

Allegato al Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (C.C.I.A.) - All. H.

Handwritten signatures and initials:
CISE - ED... - J... - PSI - F... - ALB - A... - V... - P... - 42

Al Responsabile
U.O. Risorse Umane
Settore Giuridico/Convenzioni
P.O. Vizzolo Predabissi

e p.c. Al Responsabile

.....
.....

All'Ufficio Infermieristico (per infermieri)

.....
.....

Oggetto: fruizione dei benefici ai sensi della Legge 104/92 art. 33.

Io sottoscritto/a....., matr., dipendente
dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano, in servizio presso l'U.O.....del
Presidio Ospedaliero dinel profilo/disciplina,
con la presente

CHIEDO

di poter usufruire dei benefici previsti dalla normativa citata in oggetto, al fine di poter garantire la
necessaria assistenza nei confronti del/la proprio/a (indicare il grado di parentela)
..... Sig./a..... nato/a
.....in Via n....., e ciò a
decorrere dal

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare tempestivamente fatti od eventi che nel tempo
potrebbero far venir meno i motivi della presente richiesta.

In fede

.....

Data

All. : n. 1 autocertificazione (All. n.1)
n. 1 autocertificazione (All. n.2)
n. 1 verbale della Commissione Medico-Legale ai sensi della Legge 104/92 e stato di Gravità

Per eventuali comunicazioni al riguardo telefonare al seguente numero:

[Handwritten signatures and initials]
C. S. ... FS ... FP ... 43

All. n.1

AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....nato/a a.....il.....Residente in
.....Vian.
Dipendente dell'A.O. "Ospedale di Circolo di Melegnano", con la qualifica di
consapevole della responsabilità penale nel caso di dichiarazione mendace (D.P.R. 28/12/2000 n.
445, art.76), con la presente

DICHIARA

- che il/la proprio/anato/a ail
residente invia.....n.
non è ricoverato/a presso Strutture pubbliche o private;
- che, stante lo stato di salute del/lla il sottoscritto/a è l'unica
persona che lo/a assiste con continuità ed in via esclusiva ancorché non convivente.

In fede

.....

Data

[Handwritten signatures and initials]

FSI
F. P. C. A. L. ...
44

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a _____ il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ () in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che il nucleo familiare e composto dai seguenti componenti:

	nato/a	il

dichiara altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto autorizza ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. l'utilizzo dei propri dati personali ai soli fini della presente procedura.

(luogo e data)

IL DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

N.B.: La firma non va autenticata, ai sensi dell'art. 3, comma 10 Legge 15 maggio 1997 n. 127.

Ai sensi dell'art. 38, DPR 445 del 28 dicembre 2000. la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

[Handwritten signatures and stamps]

LEGGE QUADRO N. 104 DEL 5/02/1992 PER L'ASSISTENZA, L'INTEGRAZIONE SOCIALE ED I DIRITTI DELLE PERSONE HANDICAPPATE.
LA DISCIPLINA DI CUI AGLI ARTT. 1,3,4,33 E LE INNOVAZIONI INDRODOTTE DAGLI ARTT. 19 E 20 DELLA Legge n. 53 del 8/03/2000

Soggetti destinatari dei benefici di legge (art. 33, commi 1,3,5,6,7)

> Genitori, anche adottivi, di soggetti portatori di handicap grave: "vedi fondo pagina"

> Dipendenti, che assistono parenti o affini entro il 3° grado affetti da handicap grave

> Affidatari di persone con handicap grave

> Lavoratori portatori di handicap grave

1. Domanda per usufruire dei benefici della Legge 104/92;
2. accertamento effettuato dall'apposita commissione medica dell'ASL di appartenenza che attesti la sussistenza di handicap grave ai sensi dell'art. 3, 3° comma, della Legge 104/92 e succ. modifiche e integrazioni;
3. autocertificazione che il bambino non è ricoverato a tempo pieno presso un istituto spec.;

1. Domanda per usufruire dei benefici della Legge 104/92;
2. certificazione ASL dalla quale risulti che il familiare assistito si trovi in situazione di handicap grave ai sensi dell'art. 3, 3° comma, della L. 104/92 e succ. modifiche e integrazioni;
3. autocertificazione che il lavoratore è l'unico componente della famiglia che assiste con continuità ed in via esclusiva il familiare disabile e che non è ricoverato a tempo pieno presso un istituto specializzato;
4. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (stato di famiglia);
5. comunicazione mensile dei giorni di assenza ovvero delle ore di permesso;

Come al punto precedente per i dipendenti, che assistono parenti o affini entro il 3° grado affetti da handicap grave, inoltre gli affidatari devono far pervenire idonea documentazione, o autocertificazione, attestante lo status di affidatario.

1. Domanda per usufruire dei benefici della Legge 104/92;
2. certificazione ASL dalla quale risulti la situazione di gravità accertata ai sensi dell'art. 3, 3° comma, della L. 104/92 e successive modifiche e integrazioni;
3. dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, da rinnovare annualmente, che da parte dell'ASL non si è proceduto a rettifica non è stato modificato il giudizio sulla gravità dell'handicap;
4. domanda con la quale si richiede se usufruire del permesso giornaliero di due ore, oppure usufruire di tre giorni di permesso mensile.

- ❖ Genitori, anche adottivi di bambini < 3 anni: diritto al prolungamento fino al compimento del 3° anno di età, del periodo di astensione facoltativa dal lavoro, a condizione che il minore non sia ricoverato a tempo pieno, oppure fruire 2 ore di permesso giornaliero retribuito;
- ❖ Genitori, anche adottivi di bambini > 3 anni: diritto a 3 giorni interi di permesso oppure 18 ore mensili, a condizione che il minore non sia ricoverato a tempo pieno.

[Handwritten signatures and initials]

SCHEDA "A"

FSI

 CSC

 L'PCCIL

Ord.	ASSENZA DOVUTA A PERMESSI	Articolo e comma	Posiz. Giuridica	Tempo in giorni	Durata massima	13° mens.	Diritto alle ferie	Maturaz. Anzianità	Note
1	Partecipazione a concorsi od esami, aggiornamento professionale facoltativo, volontariato internazionale	Art. 21 comma 1 Art. 9 CCIA	Tempo indetermin.	giorni	8 gg. per anno	SI	SI	SI	Limitatamente ai giorni delle prove d'esame purché connesso all'attività di servizio
2	Lutto per coniuge, convivente, parenti entro il 2° grado e affini entro il 1° grado (genitori, figli, fratelli, nonni, suoceri, generi, e nuore)	Art. 21 comma 1 Art. 9 CCIA	Tempo indetermin.	giorni	3 gg. per evento	SI	SI	SI	Da fruiti entro sette giorni dal decesso. Nei giorni di permesso non sono considerati i giorni festivi e quelli non lavorativi (L. 27/8/2000).
3	Particolari motivi personali o familiari	Art. 21 comma 1 Art. 23 comma 2 CCNL 2004	Tempo indetermin.	giorni 0 ore	3 gg. 0 18 ore	SI	SI	SI	Vedasi scheda "B" con dettaglio
4	Per i permessi già previsti dai punti 1, 2, 3	Art. 17 comma 6	Tempo determ.	giorni	10 gg. per anno	NO	NO	SI	I permessi vengono riconosciuti per le motivazioni già indicate per il personale di ruolo.
5	Matrimonio	art. 21 comma 3	Tempo indetermin.	giorni	15 gg.	SI	SI	SI	Giorni consecutivi (da calendario) da fruiti entro i trenta giorni successivi all'evento (CCNL 2001). Vedasi scheda "C"
6	Permessi previsti da particolari norme di legge	Art. 21 comma 7	Tempo indetermin.	come previsti o dalla legge	nel limite di legge	SI	SI	SI	Tali permessi non possono essere di durata superiore alla metà dell'orario di lavoro giornaliero, purché questo sia costituito da almeno 4 ore consecutive. Recupero del permesso entro il mese successivo. In assenza di recupero si effettua la trattenuta in ore.
7	Permessi brevi	Art. 22	Tempo indetermin.	ore	36 annue	SI	SI	SI	Non previsti.

MW

 Pag. 1

Ord. ASSENZA DOVUTA A PERMESSI

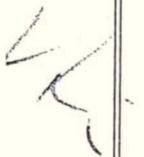
Articolo e comma	Posiz. Giuridica	Tempo in mesi	Durata massima	13° mens.	Diritto alle ferie	Maturaz. Anzianità	Note
------------------	------------------	---------------	----------------	-----------	--------------------	--------------------	------

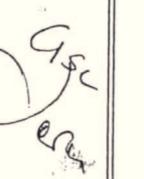
8	Art. 23 comma 1	Tempo indeterminato.	18	SI 100% per i primi 9 mesi 90% per i successivi 3 mesi 50% per i restanti 6 mesi	SI	SI	Per il personale in prova è sospeso il periodo di prova con diritto a conservazione del posto per mesi 6. La certificazione deve pervenire all'Azienda a mezzo R.R. entro tre giorni successivi all'inizio/continuazione malattia. L'Azienda dispone il controllo della malattia ai sensi dell' L. 300/70 di norma fin dal primo giorno di assenza. Il dipendente che durante la malattia dimori in luogo diverso da quello di residenza deve darne tempestiva comunicazione precisando l'indirizzo temporaneo e il tempo di permanenza. Il dipendente è tenuto a farsi trovare nel domicilio comunicato in ciascun giorno anche se dominicale o festivo dalle ore 10.00 alle ore 12.00 dalle 17.00 alle 19.00. In caso in cui l'infirmità sia causata da colpa di un terzo, il dipendente è tenuto a darne comunicazione all'Azienda.
	Art. 11 CCNL integrativo del 21.09.01 com. 6.bis		18	NO	NO	NO	Ulteriore periodo concedibile in casi particolarmente gravi su richiesta. Permane solo il diritto alla conservazione del posto di lavoro.
	Art. 17 comma 4	Tempo determinato.	18	SI	SI	SI	Comunque nel limite della durata del rapporto di lavoro a termine. Il trattamento economico è riconosciuto nel limite massimo di sei mesi e comunque per un periodo non superiore al periodo di servizio prestato, dedotte le assenze per malattia, negli ultimi 12 mesi. Il trattamento economico è riconosciuto nella misura: 100%, indipendentemente dal servizio prestato, per i primi 60 giorni, sino alla metà del periodo di servizio prestato per i periodi di assenza superiori a 60 giorni.

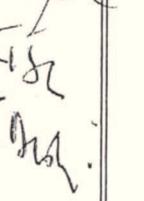
9							Oltre la metà del periodo di servizio prestato: 90% sino ad 1/6 del periodo di servizio prestato; 50% sino a 2/6 del periodo di servizio prestato.
---	--	--	--	--	--	--	--

Handwritten notes and signatures:
 18/09/01
 F.S.
 F.S.
 F.S.
 F.S.
 F.S.
 F.S.

Ord.	ASSENZA DOVUTA A PERMESSI	Articolo e comma	Posiz. Giuridica	Tempo in ore	Durata massima	13° mens.	Diritto alle ferie	Maturaz. Anzianità	Note
10	Permessi retribuiti per le lavoratrici gestanti	L. 1204/71 L. 53/2000 T.U. 151/01	Tempo indeterminato e determ.	ore		SI	SI	SI	Alle lavoratrici spettano permessi retribuiti per il tempo necessario all'effettuazione di esami prenatali, accertamenti clinici o visite medico specialistiche. Per la fruizione di tali permessi si deve presentare apposita istanza e successivamente la relativa documentazione giustificativa attestante la data e l'orario di effettuazione degli esami.
11	Interruzione della gravidanza		Tempo indeterminato e determ.			SI	SI	SI	Sponanea o terapeutica che si verifici prima del 180° giorno dall'inizio della gestazione, si considera aborto e l'assenza è computata a tutti gli effetti come malattia, nel caso in cui si verifichi dopo il 180° giorno è considerata come parto a tutti gli effetti e la dipendente avrà diritto all'astensione obbligatoria.
12	Astenzione obbligatoria gravidanza e puerperio		Tempo indeterminato.	mesi	5	SI	SI	SI	La durata complessiva dell'astensione obbligatoria è di 5 mesi che, di norma, è suddivisa in 2 mesi prima e 3 mesi dopo il parto, in alternativa le lavoratrici hanno la facoltà di astenersi dal lavoro a decorrere dal mese precedente la data presunta del parto e nei 4 mesi successivi al parto stesso (con esclusione di alcune tipologie di lavoro da definirsi con decreto ministeriale), a condizione che il medico del SSN o con esso convenzionato e il medico competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro. Per parti prematuri: se il parto avviene in data anticipata rispetto a quella presunta, i giorni non goduti di astensione obbligatoria prima del parto vanno aggiunti al periodo di astensione obbligatoria dopo il parto.
	Adozioni e affidamenti nazionali ed internazionali		Tempo determinato.	mesi	5	SI	SI	SI	Il padre lavoratore ha diritto di astenersi dal lavoro nei primi 3 mesi dalla nascita del figlio, in caso di morte o di grave infermità della madre ovvero di abbandono, nonché in caso di affidamento esclusivo del bambino al padre. Le lavoratrici gestanti che si trovano, all'inizio del periodo di congedo di maternità, sospese, assenti dal lavoro senza retribuzione, ovvero, disoccupate, sono ammesse al godimento dell'indennità giornaliera di maternità purché tra l'inizio della sospensione, dell'assenza o della disoccupazione e quello di detto periodo non siano derivati più di 60 gg. Qualora il congedo di maternità abbia inizio trascorsi 60 gg. dalla risoluzione del rapporto di congedo stesso, disoccupata e in godimento dell'indennità di disoccupazione, ha diritto all'indennità giornaliera di maternità anziché all'indennità ordinaria di disoccupazione. Vedasi scheda "D"






Ord.	ASSENZA DOVUTA A PERMESSI	Articolo e comma	Posiz. Giuridica	Tempo in	Durata massima	13° mens.	Diritto alle ferie	Maturaz. Anzianità	Note
13	Facoltativa post-partum		Tempo indetermin.	giorni mesi	30 5	NO NO	SI NO	SI SI	Periodo da fruirsi in modo continuativo o frazionato da entrambi i genitori entro il terzo anno di vita del bambino. Oltre 3 anni fino a 8 non retribuito, la retribuzione è pari al 30% qualora il reddito individuale dell'interessato sia inferiore a 2,5 volte l'importo del trattamento minimo di pensione (attualmente pari a circa 23,5 milioni di lire lordi annui). Nel limite comunque della durata del contratto a tempo determinato. Vedasi scheda "D"
14	Adozioni e affidamenti nazionali ed internazionali		Tempo indetermin. e determ.	ore	2	SI	SI	SI	Due periodi di riposo, anche cumulabili durante la giornata, di un'ora ciascuno, da utilizzare durante il primo anno di vita del bambino. Il riposo è uno solo quando l'orario giornaliero di lavoro è inferiore a 6 ore. In caso di parto plurimo, i periodi di riposo sono raddoppiati e le ore aggiuntive rispetto a quelle previste possono essere utilizzate anche dal padre. Vedasi scheda "D"
15	Adozioni e affidamenti nazionali ed internazionali		Tempo indetermin. e determ.	giorni	30 per anno dalla data di nascita	NO	SI	SI	Entrambi i genitori, alternativamente, hanno diritto di assentarsi dal lavoro per periodi corrispondenti alle malattie di ciascun figlio. Il dipendente deve presentare all'Azienda certificazione medica attestante la malattia del bambino e dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che l'altro genitore non sia in astensione del lavoro negli stessi giorni per la malattia del bambino.
16	Malattia del figlio di età compresa fra tre e otto anni		Tempo indetermin. e determ.	giorni	5	NO	NO	SI	5 giorni all'anno (dalla data di nascita) di malattia del bambino per genitori non retribuiti, da usufruire alternativamente, presentando il certificato medico e una dichiarazione attestante che l'altro genitore non sia in astensione dal lavoro negli stessi giorni per il medesimo motivo.

[Handwritten signature]

FSI MS

Giulio

PPGAIL

Giulio

Col. F. P. P.

SCHEDA "B" Modalità di utilizzo dei 3 giorni di permesso retribuito per motivi personali

Art. 21 Comma 2 CCNL 95

Art. 23 CCNL 2004

Art. 9 CCIA

1. Assistenza a familiari e parenti fino al secondo grado e affini entro il primo grado per ricoveri o visite mediche presso strutture sanitarie, assistenziali e/o previdenziali;
2. Vaccinazioni obbligatorie figli;
3. Riunioni in ambito scolastico (con partecipazione giustificata);
4. Tribunale per fatti non d'ufficio;
5. Nascita figli;
6. Inserimento dei figli al nido o scuola materna;
7. Visite mediche obbligatorie previste da specifiche disposizioni di Legge;
8. Gravi calamità naturali.
9. Corso di preparazione al parto
10. Per gli accertamenti sanitari e per le terapie sanitarie l'assenza è considerata per motivi di salute salvo che il dipendente tenda usufruire dell'istituto del permesso retribuito

Handwritten signature

Col. Filippi

P. Gall. AB

Handwritten initials

Handwritten signature

C. L. E. M. i.

Handwritten signature

Handwritten initials