

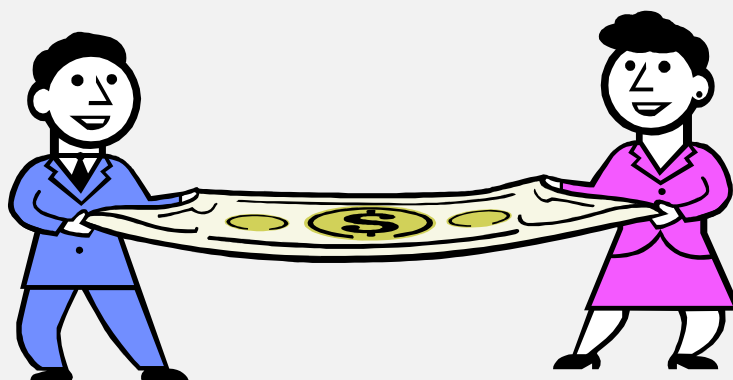
Siglato il 22.11.2016

Area DIRIGENZA MEDICA

ACCORDO SINDACALE
per la definizione della

**RETRIBUZIONE
di RISULTATO**

- ANNO 2016



In data 22.11.2016, alle ore 15.30, presso la sede dell'Azienda ha avuto luogo l'incontro tra:

la Direzione Aziendale nelle persone di:
e, per i Rappresentanti Sindacali:
Organizzazioni Sindacali:

VEDI RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA
VEDI RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA
VEDI RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA

Al termine è stato sottoscritto il seguente accordo nel testo che si allega

PERSONALE DELL'AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA
ACCORDO DECENTRATO PER LA DEFINIZIONE DELLA RETRIBUZIONE DI RISULTATO

ART. 1

Campo di applicazione e finalità

Le norme contenute nel presente accordo si applicano a tutto il personale dipendente dell'Azienda USL di Ferrara, nella posizione di Dirigente dell'Area della Dirigenza Medica, e ha validità per il periodo dal 1/01/2016 al 31/12/2016.

ART. 2

Quadro normativo e negoziale di riferimento

1) Riferimenti contrattuali:

- Art. 63 (C.C.N.L. 5/12/1996) "il finanziamento della retribuzione di risultato";
- Art. 65 (C.C.N.L. 5/12/1996) "la produttività per i Dirigenti Medici e Veterinari di I e II livello del SSN";
- Art. 66 (C.C.N.L. 5/12/1996) "Premio per la prestazione della qualità individuale";
- Art. 52 (C.C.N.L. 8/06/2000); Art. 56 (C.C.N.L. 3/11/2005); Art. 12 (C.C.N.L. 5/07/2006); Art. 26 (C.C.N.L. 17/10/2008); Art. 11 (C.C.N.L. 6/05/2010) "Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale";

2) Riferimenti di legge e disposizioni interpretative:

- L.R. del 23.12.2004, n. 29 e s.m.i. ad oggetto "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale" e CC.CC.NN.LL. vigenti nei comparti della sanità, che riconoscono alla Regione un ruolo di indirizzo e coordinamento nei confronti delle Aziende Sanitarie in una serie di materie, ivi compresa l'interpretazione e applicazione di istituti normativi e contrattuali relativamente al personale sanitario;
- comma 236 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 che espressamente prevede che "Nelle more dell'adozione dei decreti legislativi attuativi degli articoli 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, con particolare riferimento all'omogeneizzazione del trattamento economico fondamentale e accessorio della dirigenza, tenuto conto delle esigenze di finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente.";
- comma 456, dell'articolo 1, della legge n. 147/2013 (legge di stabilità 2014) che ha modificato l'articolo 9, comma 2-bis, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 e successive modificazioni, introducendo innovazioni in ordine alla determinazione dei fondi destinati alla contrattazione integrativa

- il predetto comma 456, dell'articolo 1, che ha previsto che nell'articolo 9, comma 2-bis, del decreto-legge 78/2010, le parole "e sino al 31 dicembre 2013" vengano sostituite dalle seguenti "e sino al 31 dicembre 2014" e ha inoltre introdotto nella parte finale del testo dell'articolo 9, comma 2-bis, il seguente periodo "A decorrere dal 1 gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio sono decurtate di un importo pari alle riduzioni operate per effetto del precedente periodo". Per effetto di tali modifiche è stata prorogata, fino al 31 dicembre 2014, l'operatività del primo periodo dell'articolo 9, comma 2-bis, del citato decreto-legge 78/2010, e sono stati resi strutturali, a decorrere dall'anno 2015, i conseguenti risparmi di spesa;
- Circolare n. 20 dell' 8/05/2015 del Ministero dell'Economia e delle Finanze con la quale sono state fornite le istruzioni applicative circa la decurtazione permanente da applicare, a partire dal 2015, ai fondi della contrattazione integrativa, in misura corrispondente ai risparmi realizzati ai sensi dell'articolo 9, comma 2-bis, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazioni, in legge 30 luglio 2010, n. 122 come modificato dall'art. 1, comma 456 della legge n. 147/2013;
- La predetta Circolare n. 20 stabilisce che la decurtazione permanente prevista dall'art. 1, comma 4, 5 e 6 della Legge n. 147 del 2013, sia di importo non inferiore a quello generato secondo le indicazioni fornite dalle Circolari n. 12/2011, n. 25/2012 e n. 15/2014 della Ragioneria Generale dello Stato – Ministero dell'Economie e Finanze;
- la Circolare 12/2011 con la quale sono state fornite le seguenti indicazioni operative: "per quanto concerne la riduzione del fondo in proporzione al personale in servizio si ritiene che la stessa possa essere operata, per ciascuno degli anni 2011-2012-2013, sulla base del confronto tra il valore medio dei presenti nell'anno di riferimento rispetto al valore medio relativo all'anno 2010, intendendosi per valore medio la semisomma (o media aritmetica) dei presenti, rispettivamente, al 1° gennaio e al 31 dicembre di ciascun anno. La variazione percentuale tra le due consistenze medie di personale determinerà la misura della variazione da operarsi sul fondo.";
- nota della Regione Emilia Romagna prot. 836602 del 19/11/2015 che ha dato istruzioni ai Direttori della Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna di prendere quale base di riduzione permanente relativa ai Fondi di salario accessorio, ai fini della costituzione dei Fondi stessi per l'anno 2015, quelle risultanti dall'applicazione delle indicazioni contenute nella Circolare n. 20/2015 del MEF.

3) Riferimenti contrattazione integrativa aziendale:

Accordo Decentrato per l'Area della Dirigenza Medica, siglato il 17/12/2015 e sottoscritto in data 28/04/2016, per la definizione della Retribuzione di Risultato e per la qualità della prestazione individuale - ANNO 2015;

4) Provvedimenti deliberativi aziendali:

Provvedimento deliberativo n. 190 del 22.11.2016 ad oggetto: "Determinazione provvisoria dei Fondi di finanziamento dei trattamenti economici accessori per l'anno 2016 per l'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria";

ART. 3 Fondo di finanziamento

Le parti prendono atto che, in applicazione della normativa contrattuale nazionale e regionale in materia, nonché delle indicazioni fornite dal Ministero dell'Economie e Finanze come sopra descritto il Fondo per il finanziamento della retribuzione relativa alla Produttività Collettiva ed Individuale è di seguito determinato:

ANNO 2015: al 31/12/2015 Delibera n. 31/2016

	Consolidato al 31.12.2009	€ 2.144.081,16
INCREMENTI :		
/		
DECURTAZIONI:		
Accordo sindacale aziendale 03.12.10	Trasferimento permanente al Fondo per il finanziamento di: indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparaz., specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa anno 2010 concordato in contratt. dec.	- € 120.000,00
Art. 9, comma 2 bis D.L. 78/10 convertito con Legge 122/10 (applicazione circolare 20/2015 MEF per percentuale di riduzione del personale tra 2010 e 2014 pari a -10,11%)		€. -204.634,61
Totale anno 2015 (base per calcolo decurtazione soppressione U.O. delibera 78/2015)		€.1.819.446,55
Decurtazione per soppressione incarico U.O. Delibera 78/2015 quota parte anno 2015 (Fondo Risultato: €. 1.819.446,55 diviso 418 unità = €. 4.352,74 importo medio annuo. Diviso 360 giorni per 304 (quota parte 2015) = €. 3.675,65.)		€.3.675,65
Totale anno 2015		€ 1.815.770,90

Le Organizzazioni Sindacali prendono atto che:

- con provvedimenti deliberativi n. 65 del 05/05/2016 e 162 del 29/09/2016 sono stati disposti i trasferimenti da e verso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara (rispettivamente di 4 Dirigenti Medici in entrata e 3 Dirigenti Medici in uscita) con relativo trasferimento delle quote economiche di finanziamento dei fondi del trattamento economico accessorio in quota parte per l'anno 2016.
- Con provvedimento deliberativo n. 190 del 22.11.2016 l'Azienda ha rideterminato i Fondi del trattamento economico accessorio operando le decurtazione e gli incrementi in funzione della decorrenza dei passaggi dall'una all'altra Azienda dei Medici interessati dalla riorganizzazione della funzione e verificando, in via provvisoria la consistenza del personale Dirigente al 31/12/2016 in rapporto a quella dell'anno precedente, in applicazione dell'art. 1, comma 236, della Legge 208/2015 e delle Circolari MEF sopra riportate, sulla base dell'assunzioni e delle cessazioni note alla data di assunzione del citato provvedimento deliberativo;

In considerazione di quanto sopra esposto, il processo di quantificazione del Fondo Aziendale Provvisorio per la Retribuzione di Risultato dell'Area della Dirigenza Medica per l'anno 2016 è di seguito riassuntivamente descritto:

	Fondo Aziendale per l'anno 2015 delibera n. 31/2016	Trasferimento Fondi Dirigenti Medici del Laboratorio (quota parte 2016) Delibera n. 162 del 29/09/2016 (in riduzione dei Fondi Aziendali)	Fondo Aziendale 2015 ridotto della quota parte per trasferimento Medici Laboratorio	Fondo Aziendale provvisorio per l'anno 2016	Decurtazione quota parte anno 2016 per soppressione incarico di Direttore U.O. Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale come da delibera 31/2016	Trasferimento Fondi Dirigenti Medici di Diabetologia (quota parte 2016) Delibera n. 65 del 05/05/2016 (incremento dei Fondi Aziendali)	Fondo Aziendale provvisorio per l'anno 2016
Fondo art. 11 CCNL 06/05/2010 - 2° biennio (2008/2009) per il finanziamento della retribuzione di risultato e della qualità della prestazione individuale	1.815.770,90	-3.228,00	1.812.542,90	1.812.542,90	-677,09	13.280,00	1.825.145,81

Il Fondo per la **Retribuzione di Risultato** viene determinato in via provvisoria, per l'anno 2016, in **€ 1.825.145,81**.

ART. 4

Fondo di finanziamento spendibile nel 2016

Tenuto conto che, a consuntivo dell'anno 2015, si sono determinati **residui** relativi alla gestione delle risorse dell'anno **2015** per un importo di € 188.081, le parti richiamano quanto concordato negli incontri precedenti circa l'intenzione comune di destinare al Fondo Retribuzione di Risultato dell'anno successivo (2016) quanto definitivamente non utilizzato dei Fondi Posizione, Condizione di Lavoro e Risultato dell'anno precedente, a supporto di progetti speciali impostati anche nel medio termine.

Le parti concordano inoltre (ex ante), sin d'ora che le quote che risulteranno a consuntivo non spese nel corso del corrente anno sui Fondi Risultato, Condizioni di Lavoro e Posizione sono destinate ad integrare la disponibilità del Fondo della Risultato anno 2016 e, per la parte eventualmente non spesa, a favore del Fondo del Risultato anno 2017.

Quanto sopra è in applicazione della Circolare n. 16 del 2/05/2013 e della Circolare n. 15 del 30/04/2014 della Ragioneria dello Stato che consentono, con specifiche clausole degli accordi integrativi formalmente concordate dai rappresentanti dell'Azienda con i rappresentanti delle OO.SS., di destinare a programmi e progetti dell'anno successivo quanto definitivamente non utilizzato dei Fondi Posizione, Condizioni di Lavoro e Risultato dell'anno precedente.

Per l'Area della Dirigenza Medica, il Fondo iniziale determinati in via provvisoria è incrementato dai residui non spesi dei Fondi di Finanziamento dell'Anno 2015. (€ 188.081).

Pertanto il Fondo spendibile per l'Anno 2016 ammonta € 2.013.226,81.

In chiusura dell'Esercizio 2016, in applicazione del comma 236 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 (che espressamente prevede che "Nelle more dell'adozione dei decreti legislativi attuativi degli articoli 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, con particolare riferimento all'omogeneizzazione del trattamento economico fondamentale e accessorio della dirigenza, tenuto conto delle esigenze di finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente), si procederà all'eventuale rideterminazione del Fondo in oggetto.

Nell'ipotesi in cui venga rinnovato il Contratto Collettivo Nazionale si procederà alla rideterminazione del Fondo per l'anno 2016 e, qualora ne ricorreranno i presupposti, si provvederà altresì ad applicare le disposizioni previste dall'art. 9 quinquies del D.L. 78/2015 convertito con Legge n. 125/2015.

ART. 5

Obiettivi per l'anno 2016

LIVELLO REGIONALE E AZIENDALE DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI PER L'ANNO 2016

L'Accordo Sindacale Aziendale sulla retribuzione di risultato si inserisce in un quadro aziendale in cui la metodologia espressa sul processo di Budget, quale strumento gestionale per programmare le attività aziendali, fissarne gli obiettivi e misurarne i risultati, si fonde con la volontà strategica di promuovere il miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia delle attività e, in altri termini l'appropriatezza dei comportamenti. La retribuzione di risultato conserva il suo significativo valore di leva gestionale per incentivare il personale a raggiungere tali obiettivi e quindi il suo stretto collegamento al modello di gestione budgetaria.

Il Budget

Il sistema di budget è un processo formale con cui periodicamente i centri di responsabilità aziendali raggiungono un accordo con la direzione aziendale relativamente all'impiego e all'allocazione delle risorse, agli obiettivi da perseguire e analizzano le differenze tra obiettivi e risultati. Il budget rappresenta uno dei meccanismi operativi finalizzati al governo della gestione aziendale.

Il budget operativo, che si compone di obiettivi, attività, personale e costi diretti è pertanto uno strumento gestionale che prevede:

- esplicitazione chiara degli obiettivi di attività ed economici;
- informazione e condivisione a cascata di e con tutti gli operatori di tali obiettivi;
- indicatori collegati agli obiettivi quantitativi e non autoreferenziali
- confronto ed assunzione di responsabilità a tutti i livelli;
- possibilità e capacità di misurazione e valutazione diffusa.

Percorso Negoziazione di Budget

La direzione generale, supportata dai Direttori di Distretto, dalla Direzione medica di Presidio, dall'UO Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione, dall'UO Economico Finanziaria, dall'U.O. Committenza Mobilità Sanitaria e Controllo Produzione, e dai gestori di Budget Trasversale, formula una proposta di budget, ovvero una traduzione della programmazione per l'esercizio successivo in termini di:

- obiettivi da raggiungere,
- attività, costi e personale a disposizione.

La proposta di budget della direzione strategica viene esplicitata nelle schede di budget operativo e trasversale. Il Direttore di Macrostruttura e il Responsabile del Servizio in Staff formulano a loro volta una proposta di budget da negoziare con i propri Centri di Responsabilità. La richiesta di budget delle Macrostrutture e dei Servizi in staff sono inviate all'UO Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione, che procede al loro consolidamento, ad una loro analisi e alla predisposizione delle sintesi a supporto della negoziazione. L'U.O. evidenzia anche gli scostamenti tra la richiesta di budget e la proposta di budget della direzione generale.

Agli incontri di negoziazione di Budget 2016 sono presenti:

- o Direttori di Distretto
- o Direttore di Dipartimento (o di Macrostruttura)
- o Responsabili delle UU.OO. e Moduli Dipartimentali
- o Responsabile Infermieristico Dipartimentale
- o Direzione medica di Presidio
- o Gestori Trasversali di risorse
- o UO Programmazione, Controllo di Gestione e Comunicazione, UO Economico Finanziaria, U.O. Committenza Mobilità Sanitaria e Controllo Produzione.

Coerentemente al riassetto riorganizzativo, il percorso di budget prevede l'assegnazione di obiettivi e risorse a livello aziendale per i Dipartimenti territoriali, di esclusiva competenza dell'Azienda Usl, e la calendarizzazione degli incontri con le UU.OO. dell'AUSL afferenti ai Dipartimenti ospedalieri attuali e Servizi tecnico-amministrativi comuni, in attesa di definire congiuntamente con l'Azienda ospedaliero universitaria ferrarese i budget per i Dipartimenti clinici ed i Servizi, sanitari e tecnico-amministrativi, comuni.

In considerazione del loro ruolo, i Direttori dei Distretti dovranno presenziare a tutti gli incontri.

Il Timing della negoziazione del Budget 2016 è stato il seguente:

1. Pubblicazione Linee guida
2. Pubblicazione Schede di Budget 2016 Marzo 2016 Marzo/Aprile 2016
3. Ritorno alla Direzione Generale della proposta Marzo/Aprile 2016
4. Negoziazione tra Direzione AUSL, Dipartimenti Territoriali, UU.OO. dell'AUSL afferenti ai Dipartimenti ospedalieri attuali e Servizi tecnico-amministrativi comuni
5. Pubblicazione della negoziazione
6. Verifica da parte delle macrostrutture ed eventuali segnalazioni e Chiusura percorso Marzo/Aprile 2016, Aprile/Maggio 2016, Maggio/Giugno 2016

Gli obiettivi e le risorse una volta negoziati sono considerati operativi per le diverse strutture e non suscettibili di modifiche in itinere, in caso di eccezionale e motivato scostamento dagli obiettivi e le risorse negoziate è necessario il confronto con Direzione Generale tramite il processo di Revisione di Budget. Gli obiettivi già raggiunti nell'anno di budget precedente, ovviamente non sono più riproposti nell'anno di budget in corso, in quanto facenti già parte delle linee di attività.

La negoziazione si è chiusa con l'intesa tra la direzione generale e il direttore di Macrostruttura e i Responsabili dei Servizi in staff. Se la prima negoziazione non si conclude con un'intesa, il direttore di Macrostruttura e/o il Responsabile del Servizio di staff devono presentare una nuova proposta, al fine di raggiungere un accordo con la direzione generale.

L'evidenza documentale degli incontri di negoziazione e l'accettazione delle risorse negoziate tra la direzione generale e il direttore di Macrostruttura e del servizio in Staff è rappresentata dai contenuti delle schede di budget operativo.

E' compito del direttore di Macrostruttura e del responsabile del Servizio in Staff assicurarsi che il budget concordato sia assegnato e portato a conoscenza all'interno della propria struttura organizzativa. Viene privilegiato l'utilizzo del comitato di dipartimento e delle riunioni tra gli uffici non costituiti in dipartimenti quali strumenti di comunicazione per la diffusione del budget assegnato, con l'obiettivo di informare tutto il personale dipendente, fino al livello del singolo operatore.

Revisione di Budget

Nel corso dell'anno è previsto un incontro almeno semestrale con la Direzione Strategica per la revisione obiettivi, attività, costi, personale secondo indicazioni Regionali e/o criticità che siano emerse durante i monitoraggi.

Percorso di Comunicazione degli Obiettivi

La diffusione di un'informazione completa e condivisa degli obiettivi aziendali e dipartimentali viene considerato elemento fondamentale dalla Direzione Strategica. A tal fine, si rende necessario garantire, da parte dei Dipartimenti (o Macrostruttura) un'attività di coinvolgimento degli operatori interessati su questi aspetti.

L'attivazione di un efficace percorso di comunicazione degli obiettivi è ritenuto dalla Direzione Aziendale elemento di valutazione dei Dirigenti Responsabili.

Per l'anno 2016, allo stato attuale, gli obiettivi sono riportati sinteticamente per ogni macrostruttura al seguente link dell'intranet aziendale:

<http://intranet.ausl.fe.it/azienda/staff-direzionali/servizi-di-staff/programmazione-controllo-di-gestione-comunicazione/budget/contrattazione-budget-2016>.

Tutti gli obiettivi sono formalizzati in specifica modulistica da compilare secondo le procedure indicate dalla circolare esplicativa del percorso degli obiettivi di budget e nelle linee di indirizzo negoziate con le diverse strutture.

ART. 6

Assegnazione degli obiettivi e valutazione

Tutti gli obiettivi sono costruiti con la finalità di perseguire strategie aziendali il più possibile condivise col personale Dirigente nel suo complesso e in tale ottica l'attribuzione delle quote economiche a titolo di retribuzione di risultato risponde alla suddivisione delle rispettive competenze interne e a criteri che garantiscono la coerenza tra la destinazione delle risorse disponibili e gli obiettivi da raggiungere.

Il Dirigente Responsabile del Dipartimento/Unità Operativa si fa carico di portare a conoscenza di tutti i componenti (anche delle altre Aree Negoziali) l'obiettivo posto e le azioni da realizzare per il suo conseguimento secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Generale, allo scopo di realizzare l'obiettivo della massima condivisione possibile.

L'informazione e la diffusione degli obiettivi all'interno delle proprie strutture costituisce specifico obiettivo per il Dirigente Responsabile del Dipartimento/Unità Operativa e quindi elemento per la valutazione dello stesso sui risultati conseguiti.

I Dirigenti con incarico di Direttore di Macrostruttura rispondono della realizzazione di tutti gli Obiettivi assegnati alla struttura di competenza.

Gli obiettivi di cui sopra si possono integrare con ulteriori obiettivi specifici predisposti dal Direttore di Dipartimento o, in sua assenza, dai Direttori di Unità Operativa che partecipano direttamente alla negoziazione di Budget.

Considerato che il percorso di Budget è stato orientato in maniera più aderente alla programmazione regionale e aziendale e considerata anche la maggiore consistenza strategica dei percorsi progettuali a Budget, il sistema prevede l'individuazione di pochi obiettivi, misurabili e condivisi.

Nell'ambito delle linee strategiche di programmazione di cui sopra, definite dall'Azienda e partecipate dalla Direzione a tutte gli operatori attraverso l'informazione a livello di Dipartimento, Struttura Complessa e Semplice, il sistema con cui attribuire la retribuzione di risultato dell'Azienda USL di Ferrara deve:

- 1) orientare i comportamenti dei Dirigenti verso il perseguimento degli obiettivi aziendali in stretta connessione ai risultati previsti in sede di Budget 2015;
- 2) premiare ogni Dirigente in funzione sia del suo apporto per il raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità operativa di appartenenza, sia del suo intervento per supplire eventuali carenze dei colleghi, affermando con ciò una concreta solidarietà tra tutti gli operatori di uno stesso gruppo di lavoro.

Il sistema in particolare:

- garantisce la partecipazione di tutti i dirigenti al potenziale raggiungimento degli obiettivi;
- penalizza chi non raggiunge l'obiettivo individuale in proporzione alla % di mancato raggiungimento;
- il grado di conseguimento degli obiettivi di struttura, valutato in forma percentuale, determinerà l'importo della quota di retribuzione di risultato.

Terminata la fase di sperimentazione, condotta nel 2013, ai sensi dell'art. 26, comma 3 ed art. 27, comma 1, del CCNL del 3 novembre 2005, gli obiettivi di valutazione individuale annuale (con riguardo ad aspetti di tipo gestionale, propositivo, tecnico, relazionale ecc... secondo specifici items proposta dall'Organismo Aziendale di Supporto (OAS) sono entrati a regime nel 2014 (per i Direttori di Struttura Complessa e Modulo, mentre resta sperimentale per i Dirigenti con incarico di natura Professionale). Tale procedura prevede la redazione di una specifica scheda adottata all'interno di articolazioni organizzative aziendali, si inserisce nel contesto degli obiettivi stessi. La valutazione negativa in ordine alla realizzazione degli obiettivi di risultato assegnati ai dirigenti, determina per l'anno in corso conseguenze economiche, influenzando sulla corresponsione del saldo della retribuzione di risultato (esclusi i Dirigenti Professional).

Il fattore determinante la quota individuale di retribuzione di risultato è il seguente:

raggiungimento degli obiettivi di budget: lo stato di realizzazione degli obiettivi è verificato periodicamente dall'OAS, secondo le procedure regolamentari in vigore, e nel caso di parziale mancato raggiungimento dell'obiettivo assegnato, la quota economica viene ridotta ed attribuita secondo le seguenti percentuali:

- in presenza di valutazione pari o superiore al 87% il risultato si intende integralmente conseguito;
- per valutazioni comprese tra il 70% e l'86% si riconosce una valutazione pari al 75%;
- per valutazioni comprese tra il 35% e l'69% si riconosce una valutazione pari al 50%;
- per valutazioni inferiori al 35% nulla viene riconosciuto.

La valutazione degli obiettivi deve tenere conto di eventuali situazioni imprevedibili (quali ad esempio il verificarsi di effetti naturali o di eccezionali interventi normativi di riordino della spesa) che ne abbiano condizionato il raggiungimento.

ART. 7

Quote individuali di retribuzione di risultato e dinamiche di attribuzione

L'ammontare della **quota individuale** da erogare al personale dirigente a tempo indeterminato **dell'Area della Dirigenza Medica**, è stabilito nell'importo annuo lordo:

- direttore di struttura complessa	€. 4.464,00
- dirigente di struttura semplice	€. 4.344,00
- dirigente di natura professionale	€. 4.224,00

Si stabilisce l'erogazione di **un acconto mensile** a favore di tale personale dirigente nella misura del 50% dell'intera quota individuale spettante ovvero:

- direttore di struttura complessa	€. 186 lordi/mese;
- dirigente di struttura semplice	€. 181 lordi mese;
- dirigente di natura professionale	€. 176 lordi/mese;

L'erogazione del **saldo** della quota individuale percepita in acconto dal personale dirigente per il 2016:

- è commisurato alle effettive risorse finanziarie disponibili, tenuto conto delle decurtazioni delle risorse di cui all'articolo precedente;
- avviene a conclusione della verifica operata dall'OAS sul positivo raggiungimento, da parte del personale dirigente, degli obiettivi di risultato stabiliti rispettivamente per l'anno 2016, anche tenuto conto dell'esito della valutazione individuale del Dirigente risultante dalla scheda specifica.

Ai **nuovi dirigenti assunti a tempo indeterminato**, la quota individuale spettante è erogata dopo il superamento del periodo di prova;

Partecipazione agli obiettivi:

- in caso di **assenza per malattia e infortunio sul lavoro**, dopo il 60° giorno di assenza nell'anno, è applicata la trattenuta stipendiale per il periodo di assenza corrispondente, fatto salvo che il dirigente assente in un intero semestre non ha diritto ad alcuna quota incentivante per tale periodo;
- in caso di **assenza per gravidanza e puerperio**, è corrisposta la quota individuale mensile corrispondente al periodo di astensione obbligatoria di complessivi 5 mesi e al primo mese di congedo parentale trattato con retribuzione intera;

E' prevista l'eventuale **revisione** dei contenuti economici del presente Accordo, in conseguenza:

- dell'esito della eventuale decurtazione del Fondo di cui al precedente art. 3) secondo quanto stabilito dall'applicazione della sopra citata normativa in materia;
- di eventuali disposizioni legislative nazionali o regionali che modifichino o integrino il quadro normativo di cui in premessa. Le parti in tal caso procederanno a ulteriore confronto per rivedere i contenuti del presente accordo, fermo restando il rispetto della disponibilità del fondo di riferimento.

ART. 8 Progetti Finalizzati

L'Azienda Usl di Ferrara riconosce nell'istituto dell'incentivazione della produttività un importante strumento di valorizzazione della risorsa umana e ne identifica una rilevanza strategica nell'ambito di una visione che colloca il miglioramento dell'efficienza e il rilancio della competitività tra i fattori di crescita dell'intero complesso organizzativo.

Accanto al sistema della Produttività Collettiva (Retribuzione di risultato) risorsa la cui entità generale è preliminarmente collegata alla percentuale di raggiungimento delle finalità definite nel Piano Annuale degli Obiettivi ed aperta a tutti i dipendenti, le finalità del sistema premiante sono perseguite, in via complementare, anche con il sistema della Produttività Speciale, quale risorsa destinata al finanziamento di "**Progetti finalizzati**".

Si tratta di progetti che hanno il carattere di innovazione, realizzano nuovi servizi ed attività, migliorano le modalità di erogazione di servizi preesistenti o, in casi eccezionali, sono finalizzati al recupero di situazioni di arretrato.

Per tali progetti la partecipazione è riservata ad un numero limitato di dipendenti che sono individuati dal Responsabile apicale della struttura proponente ciascun progetto.

La progettualità correlata agli incentivi individuali è il presupposto per rendere esplicito il valore associato all'apporto offerto da ciascun collaboratore ai risultati ottenuti ed al miglioramento dei servizi, apprezzandone il rendimento e le caratteristiche professionali.

Tale concezione pone una forte attenzione non solo alla progettazione del sistema affinché esso possa risultare funzionale rispetto alle specificità degli obiettivi prefissati, ma anche agli elementi strumentali e di processo che ne garantiscono la corretta applicazione, secondo un approccio trasparente che assicuri criteri omogenei e definisca con chiarezza regole, responsabilità e ruoli.

ARTICOLAZIONE DEL BUDGET:

L'attività correlata allo svolgimento dei progetti è resa al di fuori dell'orario di lavoro e dà luogo a eccedenze orarie.

Il budget destinato al finanziamento dei progetti finalizzati è compreso all'interno degli specifici fondi contrattualmente previsti per il finanziamento della Retribuzione di Risultato ed è quantificato come di seguito rappresentato:

Area Dirigenza Medica:

€ 70.000, di cui 20.000 riservati per fronteggiare situazioni di criticità contingente, non prevedibili.

Per quanto riguarda i criteri per la formulazione dei progetti finalizzati, il percorso di attivazione e accesso alla produttività speciale e all'attribuzione delle quote incentivanti si fa riferimento alle Linee Guida Aziendali del 2014.

ART. 9 PROGETTI SPECIALI - SPENDIBILITA' SOMME NON UTILIZZATE

Le parti confermano gli impegni formalizzati nell'Accordo siglato il 17/12/2015 e sottoscritto il 28/04/2016, in merito alla definizione dell'assegnazione della retribuzione di risultato con progetti speciali a sostegno delle azioni contenute nel piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese con obiettivi complementari riferiti all'anno 2016.

Si riportano, a titolo di pro memoria, gli obiettivi e le modalità di cui all'art. 8 dell'Accordo sindacale aziendale area Medici "Retribuzione di Risultato":

AREA OSPEDALIERA

- La rivisitazione strutturale della rete ospedaliera che ha visto il superamento dei sei ospedali a tre strutture ospedaliere per acuti;
- Le reti cliniche assistenziali e di diagnostica:
 - Rete per l'assistenza all'ictus cerebrale acuto;
 - Rete integrata per l'assistenza al trauma grave e neuro trauma;
 - Rete assistenziale per l'emergenza cardiologica e l'elezione cardiologica;
 - Rete dell'emergenza;
 - Rete oncologica;
 - Rete pediatrica e percorso nascita
 - Reti chirurgiche;
 - Rete nefrologia
 - Rete TAO
 - Rete di diagnostica radiologica
 - Rete di diagnostica di laboratorio;
 - Rete della riabilitazione;
 - Rete della salute mentale;
 - Rete integrata per il paziente diabetico;
 - Rete
 - Organizzazione ospedali per intensità di cure

AREA ASSISTENZA TERRITORIALE

- Concertazione sedi poli ambulatori specialistici, progettualità socio sanitarie case della salute, sviluppo OsCo, riorganizzazione area disabili e anziani in integrazione con l'area socio sanitaria, implementazione ambulatorio di nucleo;

DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA

- Integrazione con Dipartimento di Cure Primarie per accessi ambulatoriali, flessibilità organizzativa, integrazione tra Servizi, Case della Salute, Ambulatori Nutrizionali, Dipartimento di Medicina, Area Vasta;

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

- Integrazione con la Clinica Psichiatrica Universitaria, Dipartimento Cure Primarie, Case della Salute, integrazione socio sanitaria;

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE STRUTTURALE MEDICINA LEGALE

- Riorganizzazione e integrazione delle procedure delle funzioni del Dipartimento Interaziendale con il l'organizzazione aziendale;

STAFF

- Implementazioni dei piani di sicurezza sul lavoro nei nuovi modelli organizzativi e strutturali;
- Interfaccia con l'Azienda Ospedaliera per la costituzione di gruppi di lavoro interaziendali per i PDTA;
- Coordinamento del monitoraggio delle azioni di riorganizzazione e qualificazione del Piano di Sostenibilità della Sanità Ferrarese.

Le parti, preso atto che nel citato accordo, sottoscritto il 28/04/2016, avevano preventivato in € 164.329 i resti che sarebbero risultati non spesi da tutti i fondi dell'Area Medica per i progetti Speciali anno 2016.

Tenuto conto che, come anzi evidenziato, i resti di somme non spese da tutti i Fondi dell'Area Medica al termine dell'anno 2015 sono stati determinati in €. 188.081, le parti concordano di ridefinire per l'anno 2016 €. 188.081 (anziché € 164.329) il finanziamento dei "Progetti Speciali" riferiti alle azioni di riorganizzazione sviluppate nell'anno 2016.

A tal fine le parti riconoscono l'impegno riorganizzativo richiesto ai Dirigenti Medici anche nell'anno 2016 per quanto riguarda:

- **interventi sul piano organizzativi e gestionali per la riduzione delle liste di attesa di prestazioni ambulatoriali e di ricovero:**

Nell'ambito degli investimenti nel campo delle risorse umane per una progressiva razionalizzazione della risposta sanitaria, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGR n. 1735/2014 (*"Misure per l'attuazione della delibera di Giunta regionale 24 febbraio 2014 n. 2017 concernente linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del servizio sanitario regionale per l'anno 2014"*) e della circolare regionale n. 21/2014 recante le prime indicazioni operative alle Aziende sanitarie nell'ambito delle Politiche di miglioramento dell'accessibilità delle cure specialistiche, l'Azienda, ha avviato il "Programma di intervento straordinario" per il contenimento dei tempi di attesa delle cure specialistiche ambulatoriali. Tale "Piano Straordinario" che incrementa le prestazioni di alcune branche specialistiche, come peraltro già previsto nel patto di fornitura 2014 stipulato fra le due Aziende, per allinearsi in maniera progressiva ai tempi di attesa medio regionali e ad un ampliamento dell'accesso anche nei giorni di sabato e domenica. Rilevato che la Regione, con il provvedimento deliberativo n. 1735 sopracitato ha stabilito che, con l'obiettivo di migliorare l'accessibilità alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, ciascuna Azienda USL, in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera o Ospedaliera-Universitaria o eventuale IRCCS di riferimento, deve elaborare un Programma aziendale di intervento straordinario per il contenimento dei tempi di attesa, dettagliando sinteticamente le azioni programmate con riferimento ai seguenti punti:

1. incremento della capacità produttiva attraverso l'ampliamento delle fasce orarie e dei giorni di attività (prefestivi e festivi diurni) e l'implementazione dei percorsi di garanzia con soggetti privati accreditati;
2. ridefinizione degli ambiti territoriali di garanzia al fine di assicurare la massima prossimità possibile nell'erogazione delle prestazioni all'utenza;
3. miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, con particolare riferimento:
 - allo sviluppo ed al consolidamento dei percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica nelle Case della Salute e sviluppo del Day Service Ambulatoriale con potenziamento prenotazione dei controlli per soggetti in follow-up;
 - alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva per diagnostica pesante, RM e TAC osteoarticolari (per esempio, ricerca semantica ex post dei quesiti diagnostici);
4. manutenzione delle agende di appuntamento:
 - attività di recall e di "pulizia" delle agende con applicazione della normativa relativa al pagamento del ticket in caso di mancata disdetta;
 - campagne informative per la popolazione sulla disdetta;
 - Piano di comunicazione su diritti e doveri dei cittadini.

- **adeguamento, sul piano gestionale degli orari di lavoro, alla recente normativa con conseguente riconversione dei piani di lavoro di tutte le équipes:**

Un ulteriore impegno riorganizzativo è inoltre stato avviato con l'entrata in vigore del disposto dell'art. 14 della Legge n. 161/2014 il cui articolo 14, c.1 abroga due precedenti norme italiane, derogatorie dalla direttiva comunitaria in tema di orari e riposi del personale sanitario dipendente, medici e non medici. In dettaglio, si trattava dell'art.41,c.13 (dirigenza sanitaria) della legge 133/2008 e dell'art.17, c.6-bis (tutto il ruolo sanitario, comparto incluso) del d.lgs.66/2003. Dal 25/11/2015 si applicano a pieno titolo anche ai sanitari tutte le disposizioni di cui al d.lgs. 66/03 e, in particolare, la previsione dell'art.7,c.1, del decreto, secondo la quale "il lavoratore ha diritto a 11 ore di riposo continuativo, ogni 24 ore". Per altro, l'art.14, c.3, della legge 161/2014 dispone che le norme contrattuali (es. art. 17, CCNL 2008, Area IV) che avevano dato attuazione alle norme ora abrogate cessino di aver applicazione alla stessa data del 25/11/15. La legge 161/2014 fornisce precise indicazioni su come si possa assicurare ai lavoratori il pieno rispetto dei diritti in questione, precisando che " le Regioni devono garantire i servizi attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili sulla base della legislazione vigente" e prevedendo "appositi processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari.

Le parti concordano inoltre che lo sforzo riorganizzativo messo in atto con le azioni a sostegno del Piano Strategico di qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese nell'anno 2015 si sono sviluppate anche nel 2016 e, unitamente alle azioni di riorganizzazione per la riduzione delle liste di attesa di prestazioni ambulatoriali e di ricovero, nonché quelle riferite all'adeguamento della normativa sull'orario di lavoro, saranno sostenute dalla quota parte di resti non spesi dell'anno 2015 definita in €. 188.081

I progetti e le conseguenti azioni sono stati individuate nei contenuti e nei tempi da parte dei Direttori di Dipartimento e di Unità Operativa, a cui spetta il compito finale di rendere esplicito il valore associato all'apporto offerto da ciascun dirigente ai risultati richiesti ed ottenuti, apprezzandone il rendimento e l'apporto professionale, tenuto conto del sistema di valutazione delle performances adottato in Azienda. Il Direttore di Dipartimento/U.O. individua i fattori di partecipazione che corrispondono a quote individuali attribuite una tantum che premiano il particolare impegno lavorativo secondo una graduazione economica articolata su sei livelli di coinvolgimento, di seguito indicati, tenuto conto dell'apporto individuale alla realizzazione dell'obiettivo.

Fattore	Quota 2016
1	€. 200
2	€. 400
3	€. 600
4	€. 800
5	€. 1.000
6	€. 1.200

Il finanziamento a disposizione, per le attività dell'anno 2016, è attribuito per Dipartimento/Unità Operativa in conformità alla strategia e al tempogramma delle azioni da porre in essere per la realizzazione dei progetti secondo i seguenti importi:

Dipartimento Chirurgico	€. 24.092
Direzione Presidio Ospedaliero	€. 2.278
Dipartimento Emergenza	€. 31.430
Laboratorio Unico Provinciale	€. 3.644
Dipartimento Materno Infantile	€. 11.844
Dipartimento Medicina	€. 38.719
Dipartimento Radiodiagnostica	€. 18.220
Dipartimento Cure Primarie	€. 19.587
Dipartimento Salute Mentale	€. 24.598
Dipartimento Sanità Pubblica	€. 8.655
U.O. Medicina Legale	€. 2.278
Direzione Distretti e Staff	€. 2.737

Tali progetti saranno sottoposti alla valutazione dell'Organismo Aziendale di Supporto al Nucleo di Valutazione.

Le quote individuali sono attribuite in relazione alla realizzazione del progetto secondo l'impostazione data dai Direttori, alla incisività dell'apporto offerto e saranno liquidate secondo la temporizzazione del piano di attività impostato:

- entro il primo semestre dell'anno 2017 per le attività svolte nel 2016 previa valutazione da parte dell'OAS e verifica della disponibilità del finanziamento.

ART. 10 QUOTE DA RESIDUI 2016 AGGIUNTIVE PARAMETRATE

Richiamati i sotto riportati articoli del CCNL Area della Dirigenza Medica e Veterinaria del 08/06/2000 che consentono di utilizzare temporaneamente sul Fondo della Retribuzioni di Risultato dell'anno corrente gli eventuali risparmi dei Fondi del trattamento economico accessorio (Posizione, Disagio) che annualmente risultassero ancora disponibili a consuntivo:

- art. 52, comma 4, lett. c);
- art. 50, comma 4;
- art. 51, comma 2.

Rilevato che, sulla base della documentazione agli atti del Servizio Comune Gestione del Personale, risulta che, in rapporto alla consistenza dei Fondi dei trattamenti economici accessori 2016, la proiezione di spesa finanziata dai rispettivi tre Fondi evidenzia, rispetto il finanziamento dei Fondi, un presunto risparmio di seguito sinteticamente riportato

ANNO 2016	FONDO DI POSIZIONE	FONDO STRAORDINARIO E CONDIZIONI DI LAVORO	FONDO DI RISULTATO	TOTALE
FONDI	8.281.339,47	1.908.231,40	1.825.145,81	12.014.716,68
Spesa presunta	8.057.486,00	1.600.934,00	1.737.238	11.395.658,00
Resti presunti anno 2016	223.853,47	307.297,40	87.907,81	619.058,68

Le parti ritengono opportuno valutare la spendibilità di tali somme residue nell'anno 2016 e a tale fine considerano rilevante l'impegno e la gravosità dell'attività prestata dal personale della dirigenza medica nel garantire la continuità assistenziale – assicurata attraverso un accesso sinergico al servizio di guardia diurna, notturna e festiva sia divisionale che interdivisionale, alla pronta disponibilità sia sostitutiva che integrativa – in rapporto alla attività garantita per sostenere le strategie aziendali definite in sede di programmazione e attribuite alle singole equipe in esito alla contrattazione di Budget con l'assegnazione degli obiettivi annuali.

La gravosità del servizio di guardia viene graduata per tutte le articolazioni organizzative, su cinque livelli, in relazione a parametri che consentono di esprimere anche il riconoscimento economico aggiuntivo della quota di retribuzione di risultato.

Tali quote aggiuntive parametrate sono comunque espressione della complessiva attività svolta dalla equipe per la realizzazione degli obiettivi assegnati in sede di Budget e pertanto devono essere considerate all'interno della valutazione annuale complessiva della retribuzione di risultato.

La quota viene definita con riferimento alla gravosità relativa alle seguenti tipologie di attività con un parametro applicato ai componenti dell'equipe secondo l'attività normalmente svolta:

TIPOLOGIA ATTIVITA' PRESTATATA	PARAMETRO	QUOTA MENSILE
UO con sola attività diurna	1	100
UO con attività diurna e copertura delle emergenze con Pronta Disponibilità	1,10	110
UO con attività sulle 24h, garantita dal servizio di guardia	1,30	130
UO con attività sulle 24h, garantita dal servizio di guardia e servizio di Pronta Disponibilità	1,50	150
UO con attività sulle 24h, garantita dal servizio di guardia con numerosità di pazienti assistiti superiore a 50 posti letto	1,70	170

La spesa è stimata per € 600.960. Resta fermo quanto stabilito in relazione agli obiettivi di budget e della relativa percentuale di valutazione nonché quanto previsto dall'articolo 7 con riferimento alle assenze dal servizio.

La quota parametrata non viene corrisposta ai dirigenti medici a tempo determinato.

Le quote vengono corrisposte in un'unica soluzione contestualmente alla erogazione dei saldi della retribuzione di risultato collegati alla produttività collettiva, in relazione all'esito della valutazione annuale, sulla base dei risultati ottenuti e della realizzazione degli obiettivi definiti in sede di negoziazione di budget della singola équipe nonché in relazione all'esito della valutazione individuale.

L'attribuzione delle quote aggiuntive da residui parametrata, di cui all'articolo in esame, è limitata esclusivamente all'anno 2016 ed è finanziata con i risparmi derivanti dalla somme non spese da tutti e tre i Fondi del trattamento economico accessorio del personale dell'Area della Dirigenza Medica (Posizione, Disagio e Risultato).

L'entità complessiva di tali risparmi, attualmente stimata in € 619.058,68 dovrà essere accertata a consuntivo e potrà risultare differente sia in relazione alla determinazione in via definitiva dei Fondi (in esito alla dinamica dell'assunzioni/cessazioni dell'Area della Dirigenza Medica), sia in relazione alla spesa che sarà determinata a consuntivo.

Le parti concordano sin d'ora che le quote mensili aggiuntive parametrata potranno essere adeguate a seguito della determinazione definitiva dei resti non spesi dei tre Fondi e adeguatamente proporzionate in eccesso o in difetto.

Art. 11

FONDO PER IL TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO

Le parti prendono atto che, in applicazione della normativa contrattuale nazionale e regionale in materia, nonché delle indicazioni fornite dal Ministero dell'Economie e Finanze come sopra descritto il Fondo per la remunerazione delle particolari condizioni di lavoro e disagio è di seguito determinato:

ANNO 2015: al 31/12/2015 Delibera n. 31/2016

	Consolidato al 31.12.2009	€ 2.138.765,50
INCREMENTI :		
/		
DECURTAZIONI:		
Art. 9, comma 2 bis D.L. 78/10 convertito con Legge 122/10 (applicazione circolare 20/2015 MEF per percentuale di riduzione del personale tra 2010 e 2014 pari a - 10,11%)		€. -216.2129,19
Totale anno 2015 (base per calcolo decurtazione soppressione U.O. delibera 78/2015)		€.1.922.536,31
Decurtazione per soppressione incarico U.O. Delibera 78/2015 quota parte anno 2015 (Fondo Risultato: €. 1.922.536,31 diviso 418 unità = €. 4.599,37 importo medio annuo. Diviso 360 giorni per 304 (quota parte 2015) = €. 3.883,91.)		€.3.883,91
	Totale anno 2015	€ 1.918.652,40

Le Organizzazioni Sindacali prendono atto che:

- con provvedimenti deliberativi n. 65 del 05/05/2016 e 162 del 29/09/2016 sono stati disposti i trasferimenti da e verso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara (rispettivamente di 4 Dirigenti Medici in entrata e 3 Dirigenti Medici in uscita) con relativo trasferimento delle quote economiche di finanziamento dei fondi del trattamento economico accessorio in quota parte per l'anno 2016.
- Con provvedimento deliberativo n. 190 del 22.11.2016 l'Azienda ha rideterminato i Fondi del trattamento economico accessorio operando la decurtazione e gli incrementi in funzione della decorrenza dei passaggi dall'una all'altra Azienda dei Medici interessati dalla riorganizzazione della funzione e verificando, in via provvisoria la consistenza del personale Dirigente al 31/12/2016 in rapporto a quella dell'anno precedente in applicazione dell'art. 1, comma 236, della Legge 208/2015 e delle Circolari MEF sopra riportate, sulla base dell'assunzioni e delle cessazioni note alla data di assunzione del citato provvedimento deliberativo;

In considerazione di quanto sopra esposto, il processo di quantificazione del Fondo Aziendale Provvisorio per la remunerazione delle particolari condizioni di lavoro e disagio della Dirigenza Medica per l'anno 2016 è di seguito riassuntivamente descritto:

	Fondo Aziendale per l'anno 2015 delibera n. 31/2016	Trasferimento Fondi Dirigenti Medici del Laboratorio (quota parte 2016) Delibera n. 162 del 29/09/2016 (in riduzione dei Fondi Aziendali)	Fondo Aziendale 2015 ridotto della quota parte per trasferimento Medici Laboratorio	Fondo Aziendale provvisorio per l'anno 2016	Decurtazione quota parte anno 2016 per soppressione incarico di Direttore U.O. Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale come da delibera 31/2016	Trasferimento Fondi Dirigenti Medici di Diabetologia (quota parte 2016) Delibera n. 65 del 05/05/2016 (incremento dei Fondi Aziendali)	Fondo Aziendale provvisorio per l'anno 2016
Fondo art. 10 CCNL 06/05/2010 - 2° biennio (2008/2009) per la remunerazioni di particolari condizioni di lavoro e disagio	1.918.652,40	-9.705,54	1.908.946,86	1.908.946,86	-715,46	0	1.908.231,40

Il Fondo per la Retribuzione delle particolari condizioni di lavoro e disagio è determinato in via provvisoria per l'anno 2016, in € **1.908.231,40**.

In chiusura dell'Esercizio 2016, in applicazione del comma 236 dell'art. 1 della legge n. 208 del 2015 (che espressamente prevede che "Nelle more dell'adozione dei decreti legislativi attuativi degli articoli 11 e 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, con particolare riferimento all'omogeneizzazione del trattamento economico fondamentale e accessorio della dirigenza, tenuto conto delle esigenze di finanza pubblica, a decorrere dal 1° gennaio 2016 l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2015 ed è, comunque, automaticamente ridotto in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio, tenendo conto del personale assumibile ai sensi della normativa vigente), si procederà all'eventuale rideterminazione del Fondo in oggetto.

Nell'ipotesi in cui venga rinnovato il Contratto Collettivo Nazionale si procederà alla rideterminazione del Fondo per l'anno 2016 e, qualora ne ricorreranno i presupposti, si provvederà altresì ad applicare le disposizioni previste dall'art. 9 quinquies del D.L. 78/2015 convertito con Legge n. 125/2015.

Le parti confermano le modalità di utilizzo concordate con i precedenti accordi sindacali sulle materie afferenti al Fondo in oggetto, fatto salvo quanto sotto riportato per l'indennità dei turni di pronta disponibilità.

Le parti concordano (ex ante), sin d'ora che le quote che risulteranno a consuntivo non spese nel corso del corrente anno sui Fondi di Risultato, Posizione e Condizioni di Lavoro sono destinate ad integrare la disponibilità del Fondo di Risultato anno 2016 e, per la parte eventualmente non spesa, a favore del Fondo di Risultato anno 2017.

Quanto sopra è in applicazione della Circolare n. 16 del 2/05/2013 e della Circolare n. 15 del 30/04/2014 della Ragioneria dello Stato che consentono, con specifiche clausole degli accordi integrativi formalmente concordate dai rappresentanti dell'Azienda con i rappresentanti delle OO.SS., di destinare a programmi e progetti dell'anno successivo quanto definitivamente non utilizzato dei Fondi Posizione, Condizioni di Lavoro e Risultato dell'anno precedente.

ART. 12
Norma finale
Resti dei tre Fondi

Le parti concordano inoltre (ex ante), sin d'ora che le quote che risulteranno a consuntivo non spese nel corso del corrente anno sui Fondi per la Retribuzione di Risultato, Fondo per le remunerazione delle particolari condizioni di lavoro e il Fondo del Retribuzione di Posizione sono state destinate ad integrare la disponibilità del Fondo di Retribuzione di Risultato anno 2016 e, per la parte eventualmente non spesa, saranno utilizzate per il finanziamento del Fondo di Risultato anno 2017.

Quanto sopra è in applicazione della Circolare n. 16 del 2/05/2013 e della Circolare n. 15 del 30/04/2014 della Ragioneria dello Stato che consentono, con specifiche clausole degli accordi integrativi formalmente concordate dai rappresentanti dell'Azienda con i rappresentanti delle OO.SS., di destinare a programmi e progetti dell'anno successivo quanto definitivamente non utilizzato dei Fondi Posizione, Condizioni di Lavoro e Risultato dell'anno precedente.

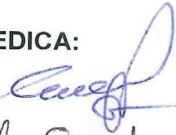

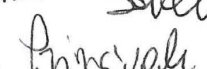
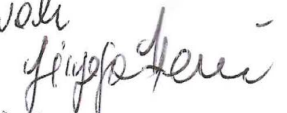
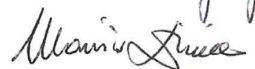

Siglato il 22.11.2016

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO:

LA DIREZIONE:



LE OO.SS. AREA DIRIGENZA MEDICA:

ANATO-ASSOCIATI 
FPCGIL MEDICI 
FASID SVA 
VIL Medici 
CIMO 
AAPC 

CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

Parere sull'ipotesi di contrattazione integrativa

In data 26/01/2017 alle ore 9.30, si è riunito, previa convocazione a mezzo posta elettronica del presso la sede del Azienda USL di FERRARA, via Via Arturo Cassoli, 30, il Collegio sindacale, per esprimere il parere sull'ipotesi di contrattazione integrativa.

La contrattazione integrativa, prevista dall'articolo 3 (6/ 5/2010) del C.C.N.L. è stata regolarmente attivata.

Le risorse finanziarie sono state determinate sulla base dei parametri stabiliti dal:
AREA DIRIGENZA MEDICA 9 e 11 del CCNL 06/05/2010.

Pertanto, il Collegio sindacale:

- considerato che l'individuazione delle risorse disponibili è stata effettuata correttamente;
- tenuto conto che il contratto integrativo è stato predisposto in conformità alle vigenti disposizioni;
- l'onere scaturente dalla contrattazione risulta integralmente coperto dalle disponibilità;
- esaminato il prospetto di calcolo del fondo e del relativo piano di riparto? Si
- vista la relazione tecnico-finanziaria del Direttore Amministrativo n. 70485 del 22/11/2016 ? Si
- vista la relazione illustrativa al contratto integrativo n. 70485 del 22/11/2016 ? Si

ESPRIME

parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria, di cui all'art. 40-bis del

Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165

Eventuali ulteriori osservazioni:

Le ipotesi di accordo relative alla retribuzione di risultato, condizioni di lavoro e retribuzione di posizione in esame sono state sottoscritte in data 22 novembre 2016 e sono state trasmesse al Collegio in data 24 novembre 2016. I termini perentori sono stati sospesi con mail del Presidente del Collegio in data 20/12/2016 con richiesta di chiarimenti ed integrazione di documentazione.

In proposito, il Collegio, sulla scorta del carteggio esaminato, riscontra che dette quantificazioni, risultano in linea con le disposizioni legislative vigenti (art. 9, comma 2-bis, D.L. n. 78/2010, art. 1, comma 456, L. n. 147/2013, e, da ultimo, art. 1, comma 236, L. n. 208/2015) nonché conformi alle istruzioni impartite dalle circolari n. 20/RGS dell'8/05/2015 e n. 12/RGS del 23/03/2016, e, pertanto, non formula osservazioni al riguardo. Va da sé che in ordine alle unità di personale assumibile in base alla normativa vigente, resta salva la verifica finale dell'effettivo andamento, ai sensi della citata circolare n. 12/RGS del 2016.