

**Modulo 1 - Scheda 1.1**

**Illustrazione degli aspetti procedurali, sintesi del contenuto del contratto ed autodichiarazione relative agli adempimenti della legge**

<b>Data di sottoscrizione</b>		
<b>Periodo temporale di vigenza</b>		DAL 01/01/2013 AL 31/12/2014
<b>Composizione della delegazione trattante</b>		<p>Parte Pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti):                  Direttore Amministrativo e Direttore Dipartimento Amm.ne del personale</p> <p>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione (elenco sigle): Anaa-Assomed, Cimo-Asmd, Aaroi, Cgil medici, Cisl medici, Fassid (Snr), Fesmed, Anpo-Ascoti-Fials medici</p> <p>Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle):                  Anaa-Assomed, Cimo-Asmd, Cgil medici, Fassid (Snr), Cisl medici</p>
<b>Soggetti destinatari</b>		<i>Personale dipendente dell'Area della Dirigenza Medica</i>
<b>Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)</b>		<p>1) <i>1) Retribuzione di Risultato;</i></p> <p>2) <i>Retribuzione del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro</i></p>
<b>Rispetto dell'iter                  adempimenti procedurale                  e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione</b>	<b>Intervento dell'Organo di controllo interno.</b>	È stata acquisita la certificazione dell'Organo di controllo interno <i>in data 25/09/2013</i>
	<b>Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.</b>	Nel caso l'Organo di controllo interno abbia effettuato rilievi, descriverli: .....
	<b>Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria</b>	<p>È stato adottato il Piano della performance previsto dall'art. 10 del d.lgs. 150/2009</p> <p><i>Vedi osservazioni in calce. L'Azienda ha predisposto e assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2013 il cui raggiungimento, previa verifica del Nucleo Interno di Valutazione, permette l'erogazione di una quota di incentivazione mentre altre quote sono correlate a Progetti Finalizzati relativi alla produttività individuale.</i></p> <p>È stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 11, comma 2 del d.lgs. 150/2009</p> <p><i>Vedi osservazioni in calce. L'Azienda ha predisposto ed assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2013 il cui raggiungimento, previa verifica dell'Organismo di Valutazione Aziendale, permette l'erogazione delle quote di incentivazione mentre le altre quote sono correlate alla qualità della prestazione individuale.</i></p>

		<p>È stato assolto l'obbligo di pubblicazione di cui ai commi 6 e 8 dell'art. 11 del d.lgs. 150/2009</p> <p><i>Vedi osservazioni in calce. Sono pubblicati, nella sezione apposita del sito istituzionale della trasparenza i dati relativi alle retribuzioni del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo e Sanitario, dei Dirigenti e relativi curricula. Sono inoltre pubblicati i dati di assenza/presenza con cadenza mensile. Sono in corso le procedure propedeutiche alla pubblicazione di ulteriori dati.</i></p>
		<p>La Relazione della Performance è stata validata dall'OIV ai sensi dell'articolo 14, comma 6. del d.lgs. n. 150/2009?</p> <p><i>Vedi osservazioni in calce</i></p>

**Eventuali osservazioni:**

Premesso che l'art. 74 del decreto 150/2009 afferma chiaramente che gli articoli 10 (piano della performance), 11, comma 2 (Programma triennale per la trasparenza e l'integrità) e commi 6 e 8 (obbligo di pubblicazione) del medesimo decreto non sono espressione della potestà legislativa esclusiva dello Stato nè devono essere oggetto di adeguamento da parte delle Regioni e che, di conseguenza, le norme richiamate e i relativi istituti non hanno come destinatari le aziende sanitarie, si segnala che questa Azienda sanitaria nelle materie in questione segue le indicazioni della Regione Emilia-Romagna. In tal senso, la Giunta Regionale ha presentato un progetto di Legge Regionale per l'adeguamento della normativa regionale ai principi del D.Lgs. 150/2009 (Delibera di Giunta n. 1790/2010), in corso di esame. Si fa riferimento alla delibera n. 113 CIVIT del 2010 che prevede che, in caso di mancato adeguamento entro il 31.12.2010 degli ordinamenti degli enti territoriali ai principi contenuti nelle disposizioni richiamati dal comma 2 dell'art. 16 e dal comma 1 dell'art. 31 del D.Lgs. 150/2009, debbano trovare applicazione diretta soltanto gli articoli e i commi ivi richiamati, salva la facoltà degli Enti di operare più ampia applicazione. Tra le voci analiticamente indicate nei suddetti commi non sono incluse l'adozione formale dei documenti denominati Piano della Performance, Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità, Relazione della Performance. Si precisa comunque che, come sopra indicato, il piano dei macro obiettivi è pubblicato sul sito istituzionale.

## Fondo Retribuzione di Risultato: AREA DIRIGENZA MEDICA

### II. 2 MODULO 2 ILLUSTRAZIONE DELL'ARTICOLATO DEL CONTRATTO

*(Attestazione della compatibilità con i vincoli derivanti da norme di legge e di contratto nazionale – modalità di utilizzo delle risorse accessorie – risultati attesi – altre informazioni utili)*

#### **A) Illustrazione del contratto integrativo**

- *ART. 1 Campo di applicazione e finalità*

Le norme contenute nell' accordo in esame si applicano a tutto il personale dipendente dell'Area della Dirigenza Medica per il periodo dal 1/01/2013 al 31/12/2014. L'accordo proposto alla certificazione rappresenta una prosecuzione del sistema di riconoscimento della Retribuzione di Risultato definito in Azienda e ricomponе sostanzialmente, in un testo anche con valenza compilativa, l'articolato contrattuale originario contenuto nell'Accordo Integrativo Aziendale sottoscritto il 20.12.2012.

- *Art. 2 Quadro normativo e negoziale di riferimento*

Al fine di fornire un quadro complessivo e completo del sistema normativo, sono stati riportati i più significativi riferimenti del contesto contrattuale, dei riferimenti di legge, dei provvedimenti deliberativi regionali e aziendali, all'interno gli degli accordi integrativi aziendali e interaziendali che si sono succeduti nonché l'accordo integrativo attualmente in esame trovano la corretta giustificazione giuridica, la coerenza di obiettivi e finalità, compatibilità e sostenibilità economico finanziaria.

- *Art. 3 Obiettivi per l'anno 2013*

Il sistema incentivante la Retribuzione di Risultato è articolato in base a criteri e modalità coerenti con le disposizioni di cui all'art. 65 – Produttività dei Dirigenti medici e Veterinari - Retribuzione di Risultato – del CCNL 5.12.1996 (ribaditi e confermati dall'art. 26 del CCNL 17.10.2008), essendo finalizzato a promuovere il miglioramento organizzativo e l'erogazione dei servizi, in base a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, attraverso la realizzazione degli obiettivi generali dell'Azienda.

In sede di negoziazione del Budget 2013 la Direzione Aziendale, avuto riguardo agli obiettivi attribuiti dalla R.E.R. alle Aziende Sanitarie, ha formalizzato ed assegnato ai Direttori di Macrostruttura e di Dipartimento specifici obiettivi di risultato per l'anno 2013, che devono essere realizzati da parte del personale Dirigente dell'Area Negoziale di riferimento, sulla scorta della partecipazione ai seguenti **MACRO OBIETTIVI** per le specifiche aree di riferimento:

#### **Area Ospedaliera.**

Per il momento accantonamento revisione Posti Letto, in attesa delle indicazioni regionali. Riclassificazione regionale al netto della Spending review (fascia a, b, c).

#### **AREA CARDIOLOGICA**

- Superamento Attività Interventistica Complessa (angiografica e aritmologica)
- Integrazione Attività Intensivistica (terapia intensiva – Utic)
- Integrazione Ospedale Territorio (ambulatoriale e diagnostica unica equipe osp./distrettuale).

#### **AREA CHIRURGICA**

Ospedale per Intensità Di Cura (Osp. riorganizzato per aree di degenza, multispecialistiche ch/uro/orto, graduate rispetto all'intensità di cura).

## **AREA MEDICA, LD, RIABILITATIVA**

Integrazione e Sviluppo di Area di Degenza Integrate (equipages integrate).

## **AREA MATERNO INFANTILE**

Pronto Soccorso Pediatrico Hub Provinciale (guardia attiva h24 osp. Cona).

## **AREA DELL'EMERGENZA**

Superamento PPS (Copparo, Bondeno, Comacchio)

Progressivo Sviluppo Automediche

**Accorpamento Centrali 118** (Centrale unica di AVEC a Bologna. province Bo, Fe, Mo).

## **AREA LABORATORISTICA**

Laboratorio Unico di AVEC (Hub di Cona e Ospedale Maggiore, Spoke e Poct Osp. Ausl Fe)

Centralizzazione nell'HUB di CONA (Esami tao in ematologia e screening oncologici in Lab.).

## **AREA DI RADIODIAGNOSTICA**

Centrale Unica Provinciale di Telerefertazione (Guardia attiva h 24 Ospedale del Delta).

## **2. Area Territoriale**

- RINEGOZIAZIONE REGIONALE DEGLI ACCORDI LOCALI DEI MMG (riduzione dei compensi aggiuntivi)
- RINEGOZIAZIONE BUDGET PRODUZIONE SPECIALISTICA (riduzione dei compensi aggiuntivi)
- RIORDINO DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA (riduzione s.c.; integrazione e accorpamento ambulatori vaccinazioni; servizi e progetti di Avec). Accorpamento di sedi.
- RIORDINO DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIP.PAT. (riduzione s.c.; contenimento delle spese sociali). Accorpamento di sedi.

## **3. Accordi Di Fornitura**

- RINEGOZIAZIONE SU DISPOSIZIONE REGIONALE DEGLI ACCORDI CON I PRIVATI (riduzione del tetto assegnato e rideterminazione dei volumi di produzione)
- RINEGOZIAZIONE ACCORDO DI FORNITURA AOU (riduzione del tetto assegnato)
- RINEGOZIAZIONE ACCORDO FARMACIE CONVENZIONATE: revisione distribuzione per conto e riorganizzazione Dipartimento.

## **Azioni Specifiche a livello Distrettuale 2013**

Si propone la declinazione delle azioni sopra descritte secondo una lettura per area territoriale ed organizzativa e per ambito di intervento: Distretto, Stabilimento ospedaliero o Struttura sanitaria, progetti aziendali e progetti interaziendale, provinciali o di Area Vasta.

Le azioni sviluppate, legate agli specifici fattori clinico-organizzativi, valutano in primo luogo i nuovi bisogni socio-sanitari, necessariamente articolati per Distretto, caratterizzato da una specifica situazione demografica, epidemiologica e socio-economica, che oggi richiedono di:

- Orientare l'offerta assistenziale verso risposte per la cronicità
- Valorizzare il sistema delle cure primarie
- Organizzare la degenza in regime di ricovero coerente al sistema ospedaliero provinciale
- Attenzione al fabbisogno riabilitativo e nelle situazioni di post-acuzie
- Difficoltà a garantire i tempi di attesa
- Difficoltà a governare la domanda sanitaria
- Superare l'eccessiva parcellizzazione dei punti di erogazione con conseguente frammentazione di risorse
- Sviluppare realmente ed in modo diffuso i percorsi diagnostico terapeutici e di presa in carico.

Si propongono azioni, che mettono al centro il paziente, articolate nelle diverse determinanti:

- Migliorare l'integrazione Ospedale/Territorio
- Razionalizzare i punti di erogazione per un più efficiente utilizzo delle risorse
- Migliorare la qualità e completezza dei servizi offerti:

Percorsi diagnostici completi  
 - Presa in carico del paziente.

### **DISTRETTO OVEST**

#### OSPEDALE DI CENTO

A) Ristrutturazione Presidio Ospedaliero (Piano lavori 2013 - 2014)

B) Progettazione PS nuovo

C) Riorganizzazione attività:

- Superamento Cardiologia interventistica. Mantenimento impianto Pace-Maker. Integrazione con il territorio.
- Potenziamento Area Medica integrata con lungodegenza
- Area Chirurgica unica organizzata per intensità di cura
- Revisione attività urologica in ottica provinciale
- Unificazione terapia intensiva ed intensiva cardiologica
- Mantenimento funzione ginecologica – ostetrica con servizio pediatrico. Punto nascita di primo livello
- Riorganizzazione Laboratorio Analisi secondo il progetto provinciale e di Area Vasta (Poct di notte)
- Istituzione di guardia radiologica provinciale unica notturna e festiva unica al Delta. (Telerefertazione)
- Potenziamento endoscopia digestiva
- Proposta di progetto di riorganizzazione 118 secondo progetto provinciale con sostituzione ambulanze medicalizzate con auto medica. Chiusura definitiva PPS Bondeno
- Trasferimento all'Ospedale di Cento da ex Ospedale S. Anna di oculistica.

#### SERVIZI TERRITORIALI

A) Progetto Casa della salute Bondeno

B) Completamento riorganizzazione attività specialistica secondo progetto 2012 (Com. CTSS 27/2/2012)

C) Ricollocazione attività amministrative/sanitarie dopo trasferimento post-terremoto e ristrutturazione Ospedale di Cento

D) Completamento progetto di integrazione tra DSP e Salute Infanzia per vaccinazioni ed educazione sanitaria

E) Progetto di integrazione operativa tra Dipartimento Cure Primarie e SMRIA per problematiche infantili (Logopedia – Fisiatria , etc..) in ottica provinciale

F) Progetto di razionalizzazione operativa in ottica provinciale del DSM – SERT (ambulatori – ricoveri in strutture, etc..)

G) Riorganizzazione Cure Primarie, revisione delle progettualità dei m.m.g. e p.l.s (specialistica convenzionata, medicina in rete, spesa farmaceutica, diabete, etc,) anche secondo indicazioni regionali. Revisione offerta Salute Donna, Infanzia, Anziani, etc.

### **DISTRETTO SUD - EST**

#### OSPEDALE DEL DELTA

A) Ristrutturazione Pronto Soccorso con potenziamento OBI

B) Unificazione terapia intensiva ed intensiva cardiologica

C) Riorganizzazione:

- Superamento della Emodinamica. Mantenimento impianto Pace Maker. Integrazione con il territorio
- Mantenimento della U.O. di Pediatria con integrazione con P.S. Pediatrico di Cona
- Mantenimento ginecologia – ostetrica – Punto nascita 1° livello. Ginecologia per interventi maggiori
- Hub aziendale di guardia radiologica nuova risonanza magnetica
- Mantenimento dell'Urologia con revisione organizzativa in un'ottica provinciale

- Progetto potenziamento ed integrazione area internistica
- Area Chirurgica integrata con potenziamento D.S.
- Emergenza urgenza: adeguamento al progetto provinciale con superamento autoambulanza medicalizzata con inserimento automedica
- Laboratorio Analisi: adeguamento al progetto Laboratorio Unico di Area Vasta con accentramento a Cona di screening del colon, specialistici e routine per interni e TAO. Urgenze notturne con POCT dall'1/1/2014.

#### STRUTTURA SANITARIA S.CAMILLO

- A) Area Internistica post acuzie lungodegenziale unica.
- B) Progetto PPS estivo, ambulanza non medicalizzata; attivazione in zona auto medica
- C) Attivazione di Medicina di Gruppo e Pediatria di gruppo con specialisti ed infermieri nella Casa della Salute
- D) Ricollocazione del Servizio di Sanità Pubblica all'interno del S. Camillo etc..
- E) Presentazione Progetto Ospedale di Comunità.

#### OSPEDALE ARGENTA

- A) Piano ristrutturazione 2012 - 2013
- B) Riorganizzazione:
  - Consolidamento Area unica di degenza chirurgica (Ortopedia, Chirurgia Generale) per interventi prevalentemente di elezione. Superamento reperibilità notturna chirurgica blocco operatorio
  - Sviluppo plurispecialistico D.S. – Ambulatorio chirurgico (Chirurgia, Ortopedia, Ginecologia, Chirurgia Plastica, etc..) anche in integrazione con Azienda Ospedaliera
  - Integrazione Area Medica Internistica (TAO lungodegenza, territorio, ecc)
  - Progetto di diversa modalità di assistenza post-chirurgica: da DEA a Recovery Room
  - Potenziamento Radiologia con R.M.N.
  - Potenziamento Area Riabilitativa con attivazione D.H. riabilitativo
  - Riorganizzazione Laboratorio come da progetto provinciale e Area vasta con presenza di POCT in orario notturno e festivo
  - Trasferimento Medicina di Gruppo nella palazzina (ex Poliambulatorio) ed attivazione percorso Casa della Salute.

#### SERVIZI TERRITORIALI

- Completamento programmazione 2012 come da Conferenza 27/2/2012
- Progettazione Casa Salute S. Camillo
- Attivazione riorganizzazione DSP ed integrazione con Salute Infanzia; Medicina Legale; revisione sedi
- Integrazione SMRIA e Salute Infanzia: revisione sedi
- Completamento Casa Salute di Portomaggiore
- Riorganizzazione DSM – Dipendenze Patologiche. Concentrazione di sedi.

#### **DISTRETTO CENTRO NORD**

##### STRUTTURA SANITARIA S. GIUSEPPE DI COPPARO

- A) Ristrutturazione secondo programma 2012-2013
- B) Area degenziale Unica Post Acuzie lungodegenziale a vocazione riabilitativa.
- C) Progetto Ospedale di Comunità a gestione distrettuale
- D) Completamento Casa della Salute con inserimento continuità assistenziale
- E) Progetto integrazione servizi territoriali all'interno Casa della salute con superamento sede via Carducci.

- 1) Progetto Casa della Salute S. Anna
- 2) Progetto Casa Salute Pontelagoscuro
- 3) Completamento Riorganizzazione Dipartimento Sanità Pubblica; Salute Infanzia; Medicina Legale; Sedi Medicina Dello Sport

4) Completamento Riorganizzazione Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale  
Dipendenze Patologiche; Revisione Delle Sedi

5) Progetto

Riorganizzazione Salute Infanzia ed Handicap Adulto (S. Martino; Tresigallo, etc.)

6) Progetto Riorganizzazione Odontoiatria di Via Montebello.

### **Progetti Aziendali 2013**

1) FARMACEUTICA

- Revisione Accordo Farmacie DPC
- Progetto di revisione del Dipartimento farmaceutico.

2) REVISIONE PROGETTI INCENTIVANTI MMG, PLS, SPEC. E CONTINUITA' ASSISTENZIALE

3) PROGETTI INTERAZIENDALI (AMMINISTRATIVI E SANITARI)

- Ingegneria Clinica
- Dip. Tecnico
- Medicina Legale ed Assicurazioni
- Cardiologico
- Laboratorio
- Nefrologia – Dialisi
- Pediatria – Neonatologia
- Traumatologia
- Acquisti
- Personale
- Urologia.

Nella formulazione del budget ci si atterrà alle opportunità ed ai vincoli nazionali, regionali ed aziendali, in termini di progettualità e di risorse, sopra illustrati. Tra questi, l'applicazione delle norme del Decreto legislativo 118/2011, il rispetto dei vincoli economici, la diffusione e la condivisione degli obiettivi agli operatori, nonché la sperimentazione del modello di valutazione sulla performance individuale costituiscono linee trasversali declinate per l'intera organizzazione

Accanto a questi, sono stati declinati gli obiettivi aziendali per i Direttori di Macrostruttura che si sostanziano in:

- comunicazione ed informazione obiettivi regionali, aziendali e dipartimentali;
- aderenza alla programmazione obiettivi regionali;
- aderenza alla programmazione aziendale;

Per quanto riguarda gli obiettivi del 2014 si farà riferimento alla struttura e alle linee guida che saranno definite per l'anno di riferimento e che comunque resteranno all'interno della programmazione regionale e aziendale, contenuta nel Piano Strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013/2016.

- *Art. 4 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 incentivazione della produttività 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 Direttore di 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 Direttore di 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 2013;

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.

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 di periodicamente dal Nucleo di Valutazione, 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 90% il risultato si intende integralmente conseguito;
- per valutazioni comprese tra il 70% e l'89% 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.



Rispetto al precedente Accordo Integrativo Aziendale, adottato fino al 2011, in continuità con l'anno 2012, si evidenzia una significativa modifica del quadro di riferimento delle percentuali di valutazione che risultano ora più in linea con la politica di maggior rigore sul riconoscimento dei risultati e della relativa quota economica come risulta dal e la precedente tabella di valutazione:

Tabella valutazioni 2013/2014	Tabella valutazioni 2012
<p>. In presenza di valutazione pari o superiore al 90% il risultato si intende integralmente conseguito;</p> <p>. Per valutazioni comprese tra il 70% e l'89% si riconosce una valutazione pari al 75%;</p> <p>. Per valutazioni comprese tra il 35% e l'69% si riconosce una valutazione pari al 50%;</p> <p>. Per valutazioni inferiori al 35% nulla viene riconosciuto.</p>	<p>. In presenza di valutazione dal 76 al al 100% il risultato si intende integralmente conseguito;</p> <p>. Per valutazioni comprese tra il 56 e il 75% si riconosce una valutazione pari al 75%</p> <p>. Per valutazioni comprese tra il 41 e il 55% si riconosce una valutazione pari al 50%</p> <p>. Per valutazioni comprese tra il 21 e il 40% si riconosce una valutazione pari al 25%</p> <p>. Per valutazioni inferiori al 20% si riconosce una valutazione pari al 5%</p>

Nel corso dell'anno 2013, proseguendo il percorso tracciato nell'anno precedente, la Direzione ha confermato il percorso di budget in modo collegato alla programmazione 2013 nel quale è inserito con rilevanza strategica il governo degli obiettivi, in linea con il percorso di governante clinico-organizzativo, a sostegno delle azioni progettuali e collegate ad un sistema di indicatori di attività e di costi, rilevazione del personale con il metodo delle Unità pesate.

Nell'ambito delle Linee di indirizzo a più riprese concordate in Collegio di Direzione, negoziate con le diverse strutture e pubblicate sul sito aziendale, il percorso di Budget, è stato orientato in maniera più aderente alla programmazione regionale ed aziendale.

Considerata anche la maggiore consistenza strategica dei percorsi progettuali a budget è stato identificato nei Direttori di Dipartimento/Distretto il livello di responsabilità complessiva di governo degli obiettivi stessi anche con costante riferimento alle diverse strutture afferenti ai Dipartimenti stessi.

Tra l'altro tale percorso nei suoi contenuti, nell'ambito di un'indagine sui sistemi di programmazione e budget a livello nazionale, è stato oggetto di un approfondito focus presso l'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione con i rappresentanti dell'AGENAS "Agenzia Sanitaria per i Servizi Sanitari Regionali", che hanno manifestato il loro consenso e l'apprezzamento per il nuovo percorso messo in atto dall'Azienda Usl di Ferrara, in considerazione anche dell'attenzione posta agli obiettivi di salute e livelli di responsabilità Dipartimentali.

In base a queste indicazioni, il percorso di budget all'interno del quale si cala il sistema degli obiettivi, si delinea, secondo le indicazioni della Direzione Generale, come di seguito riassunto:

### **Il Percorso di Budget**

Obiettivi di Budget collegati alla programmazione strategica di livello regionale e aziendale.

Il budget e' strumento gestionale che richiede:

- esplicitazione chiara degli obiettivi di attività ed economici;
- informazione e condivisione a cascata di e con tutti gli operatori di tali obiettivi;
- confronto ed assunzione di responsabilità a tutti i livelli;
- possibilità e capacità di misurazione e valutazione diffusa.
- Le schede di budget contengono anche dati di attività oltre a quelli economici.

### **Percorso Negoziazione di Budget**

- Staff Dipartimentali per la negoziazione del Budget 2013*

- Direttore di Dipartimento
- Responsabili delle UU.OO.
- Responsabile Infermieristico Dipartimentale
- Referente Medico di Direzione Sanitaria

#### □ *Timing*

1. Predisposizione Linee guida Budget 2013 31 Gennaio 2013
2. Pubblicazione Linee guida e schede obiettivi e risorse Febbraio 2013
3. Ritorno alla DG (metà) Marzo 2013
4. Negoziations tra Direzione e Dipartimenti/Distretti (fine) Marzo 2013
5. Chiusura percorso Aprile 2013

*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. Nel corso dell'anno sono previsti incontri con la Direzione Strategica per la revisione obiettivi, attività, costi, personale secondo indicazioni Regionali.*

Gli obiettivi 2012 già raggiunti, ovviamente non sono più inclusi tra quelli del 2013, in quanto già considerati nelle linee di attività.

#### **Percorso di Comunicazione degli Obiettivi**

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

La Direzione Aziendale ritiene che attivare un efficace percorso di comunicazione degli obiettivi possa essere considerato come uno degli elementi di valutazione dei Dirigenti Responsabili.

#### **Sistema di Monitoraggio e Verifica**

E' prevista una successiva fase di monitoraggio trimestrale e di verifica che interessa i diversi obiettivi aziendali.

La rilevazione degli obiettivi basata sulla autocertificazione dei responsabili non vuole essere una valutazione finale spettante al Nucleo di Valutazione e alla Direzione Generale ma ha il senso di individuare le criticità relative alla realizzazione degli obiettivi assegnati alle diverse strutture aziendali. Rappresenta quindi una strumento di negoziazione e governo per i responsabili di struttura , in particolare i Dipartimenti.

Quest'anno tale strumento è stato reso più sintetico su base informatica.

#### **Sperimentazione e Valutazione Performance**

Tra gli obiettivi di budget, per ogni Dipartimento/Unità operativa, è prevista nel 2013 la sperimentazione di un modello di valutazione delle performance, rivolto anche a livello individuale, con riferimento alle specifiche indicazioni regionali e al ruolo del nuovo Organismo di valutazione aziendale (prima Nucleo Interno di valutazione).

Anche in raccordo con l'atto di indirizzo "Linee generali di indirizzo della Regione Emilia-Romagna in applicazione dell'art. 9 dei CCNL 3.11.2005 per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria del comparto Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale e dell'ARPA dell'Emilia Romagna", la valutazione annuale della performance individuale rappresenta uno degli elementi che, insieme al raggiungimento degli obiettivi operativi ed economici, altrimenti definiti performance organizzativa, completa il sistema complessivo di valutazione di ciascun dirigente.

Dopo il Decreto Leg.vo 150/2009, resta sullo sfondo la bozza di Legge regionale che, probabilmente entro il 2013, dovrà essere approvata.

La Regione, in questa fase transitoria sulla valutazione organizzativa ed individuale, richiama ad alcuni capisaldi e principi, contenuti nel D.Leg.vo 502/92 e ripresi nell'atto di coordinamento Regione Emilia Romagna, sottoscritto dalle OO.SS. del 2006.

Ovviamente questi principi si riferiscono alla valutazione sugli obiettivi organizzativi e gestionali, mentre è superfluo il richiamo alla valutazione professionale strutturata e demandata ai Collegi Tecnici e prevista dal Contratto nazionale.

Con riferimento alla valutazione sugli obiettivi i principi la Regione non intende imporre alle Aziende alcun sistema o modello di valutazione, anche se i requisiti essenziali sono:

1. diretto collegamento al percorso di budget aziendale. Questo rapporto è molto chiaro sulla Dirigenza; per estendere la correlazione, saranno necessari meccanismi di condivisione degli obiettivi e di informazione al personale.
2. Valutazione che scende sui singoli dirigenti, rispetto alla capacità di gestione del Budget di risorse effettivamente assegnato.
3. Efficacia dei modelli gestionali messi in campo dai dirigenti di struttura (per raggiungere gli obiettivi assegnati).
4. Collegamento con i risultati del sistema aziendale: occorre coerenza tra gli obiettivi che vengono assegnati e sviluppati e l'andamento generale dell'Azienda. Ad esempio: i Direttori Generali della Regione hanno incentivi correlati anche sull'andamento del PIL della Regione stessa; è ovvio che è difficile pensare ad un diretto intervento del Dirigente sul PIL; però non si può neppure essere avulsi dal contesto istituzionale. Quindi occorre sviluppare meccanismi ed indicatori che evidenzino la coerenza tra l'andamento aziendale e quello dei Dipartimenti e dell'Alta direzione.
5. Valutazione sulle capacità di gestire i propri collaboratori: ciascuna Azienda dovrà trovare i propri indicatori "migliori" per misurare questo aspetto, così come quello correlato alla misurazione della performance individuale.

Nell'ambito del processo di revisione di cui sopra la regione Emilia Romagna, nel mese di dicembre 2012, ha confermato la futura istituzione di un unico Organismo Indipendente di Valutazione (**O.I.V.**) di livello regionale per la "*valutazione della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle attività e delle prestazioni individuali*" che andrà a sostituirsi agli attuali nuclei di valutazione aziendali. Si ricorda che l'O.I.V. è l'Organismo Indipendente di Valutazione, previsto dal D. Lgs. 150, il cui compito sarà di verifica sulla metodologia e sull'impianto dei sistemi di valutazione nelle ASL.

Dovrà accordarsi con referenti aziendali molto "robusti e qualificati" per confronti anche sul debito informativo che dovrà pervenire alla Regione in materia di valutazione.

Il sistema di valutazione sarà compito, onere ed onore dell' AZIENDA, dovrà essere svolta internamente all'Azienda.

FASE TRANSITORIA: ANNO 2013:

Le indicazioni regionali per la fase transitoria dell'anno 2013, vedono la necessità, per le ASL della Emilia Romagna, di non prorogare i vecchi N.I.V., ma di costituire gli Organismi Interni Indipendenti di valutazione che si caratterizzino per indipendenza, autonomia, terzietà, rispetto al personale interno dell'Azienda e le cui funzioni e compiti si richiamino a quanto contenuto nel Decreto Leg.vo 150/2009.

Così si è comportata l'Ausl di Ferrara, che ha provveduto con atto n. 377 del 21 Dicembre 2012 alla costituzione dell'OIV, al quale sono attribuite le seguenti funzioni:

- svolgere, in posizione di autonomia e indipendenza, funzioni e compiti previsti dal Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance;
- monitorare il funzionamento complessivo del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, della trasparenza e l'integrità dei controlli interni;
- garantire la correttezza dei processi di misurazione, valutazione e premialità, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- elaborare e definire metodologie permanenti per la valutazione delle prestazioni e dei risultati dei dipendenti;
- applicare le linee guida, le metodologie e gli strumenti predisposti della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità della Amministrazioni Pubbliche (CIVIT), ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 27/10/2009 n. 150;
- supportare l'integrazione fra gli organi di indirizzo politico ed i dirigenti di vertice, nonché tra questi ultimi ed i dirigenti ed i responsabili delle unità organizzative.

Nel 2014 la funzione di valutazione resterà interna all'azienda, si attiverà l'OIV Regionale e cesserà l'OIV aziendale.

Nel 2013 si delinea a livello aziendale un sistema di valutazione fondato sugli obiettivi gestionali, economici, sinergicamente corredato al sistema di budget, dal quale trae gli obiettivi, declinati per ogni Dipartimento, e sul quale vengono sviluppate verifiche trimestrali su:

- Risorse
- Attività
- Obiettivi.

Gli obiettivi riprendono quelli regionali, assegnati all'Azienda, sui quali è richiesta la corresponsabilizzazione dei Dirigenti, e quelli aziendali che si sviluppano sulle strategie aziendali:

- volte alla sostenibilità professionale, economico-finanziaria
- alla sicurezza ed alla appropriatezza
- alla riorganizzazione
- all'integrazione provinciale e di Area Vasta.

Tra gli obiettivi assegnati ad ogni Dipartimento, nel 2013 è prevista la sperimentazione di strumenti metodologici collegati al percorso di valutazione della performance individuale (per la dirigenza), che prevedono la realizzazione di una scheda specifica che sarà costruita compiutamente all'interno dei Dipartimenti; tale scheda conterrà una prima parte "Competenze e comportamenti", relativa alla valutazione annuale individuale incentrata sui criteri che la ragionevolezza e le indicazioni normative ritengono maggiormente utili per la rappresentazione sintetica delle competenze tecniche, delle responsabilità, delle capacità gestionali e dei comportamenti attesi da ciascun Dirigente. La realizzazione della stessa ha previsto un percorso di condivisione con alcuni componenti della Dirigenza medica ed amministrativa dell'Azienda.

Per l'anno 2013 l'esito della valutazione non avrà alcuna ricaduta per il valutato, né economica, né di altro genere; mentre la sua effettuazione rappresenterà per il valutatore uno degli obiettivi di risultato oggetto di valutazione.

- Art. 5 Fondo Finanziamento

Con provvedimento deliberativo n. 111 del 31.05.2013, a seguito della decurtazione del Fondo gravato dall'annualizzazione del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2012, è stata definita in via provvisoria, mancando il rinnovo contrattuale per il triennio 2010-2012, la consistenza del Fondo per il finanziamento della retribuzione di Risultato che ammonta a **€ 1.896.524,01**.

Sulla base dei conteggi agli atti del competente Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale, non risultano residui non spesi dei Fondi di Finanziamento dell'Anno 2012. Pertanto il Fondo spendibile per l'anno 2013 risulta essere di **€ 1.896.524,01**.

In chiusura dell'esercizio 2013, - in applicazione dell'art. 9 del D.L. n. 78/2010 convertito in legge n. 122 del 2010, in conformità alle indicazioni contenute nel documento Conferenza delle Regioni e Province autonome, testo coordinato del documento 10.2.2011 con le modifiche del 12.10.2011, sulle linee guida interpretative per l'applicazione da parte delle Amministrazioni Regionali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale della sopra citata normativa – si procederà all'eventuale **decurtazione del Fondo** in oggetto, in misura proporzionale alla riduzione del personale in servizio calcolata al 31.12.2013 su base annua, rispetto al dato del 31.12.2012.

Per il 2014 il Fondo di finanziamento avrà come base il valore definito in via provvisoria per il 2013, eventualmente decurtato sia dell'annualizzazione del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2013 e dell'eventuale rateo del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2014, in applicazione dell'art. 9 del D.L. n. 78/2010 convertito in legge n. 122 del 2010, in conformità alle indicazioni contenute nel documento Conferenza delle Regioni e Province autonome, testo coordinato del documento 10.2.2011 con le modifiche del 12.10.2011, sulle linee guida interpretative per l'applicazione da parte delle Amministrazioni Regionali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale

## Finalità

L'intera somma è destinata al finanziamento delle quote di Retribuzione di Risultato e per la Qualità della Prestazione Individuale per la realizzazione degli obiettivi sopra definiti a supporto delle azioni programmate ed è pertanto comprensiva sia della quota destinata a remunerare la produttività collettiva sia della quota destinata specificatamente alla produttività individuale (progetti finalizzati, disagio per azioni di riorganizzazione interne).

- *Art.6 Quote individuali della produttività e dinamiche di attribuzione*

L'accordo proposto alla certificazione, come più sopra rilevato, rappresenta una sostanziale modifica del sistema di riconoscimento della Retribuzione di Risultato definito in Azienda rispetto alle quote definite nell'Accordo Interaziendale del 20.12.2012. In relazione alle responsabilità e alla professionalità espressa nella realizzazione degli obiettivi assegnati, nell'intento di perseguire una concreta diversificazione nella assegnazione della retribuzione accessoria correlata alla produttività individuale, in accordo con le Organizzazioni Sindacali sono state articolate tre quote in relazione ai profili professionali.

Accanto all'individuazione della quota individuale di retribuzione di Risultato, così come definita in sede di Accordo Integrativo Aziendale, per la realizzazione degli obiettivi di carattere generale assegnati ai singoli dirigenti a supporto delle azioni programmate, il sistema concretizza l'impegno e la qualità della performance individuale anche attraverso la differenziazione delle quote attribuite in relazione agli obiettivi correlati alla produttività individuale quali ad esempio quelli per esempio nell'attribuzione di Progetti Finalizzati di specifico interesse della Direzione.

L'ammontare della **quota individuale** da erogare al personale dirigente a tempo indeterminato **dell'Area della Dirigenza Medica**, è stabilita 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 **una quota mensile** a favore di tale personale dirigente nella misura come di seguito specificato:

- 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** relativo alla quota individuale percepita mensilmente dal personale dirigente per gli anni di validità dell'accordo:

- 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'Organismo di Valutazione Aziendale sul positivo raggiungimento, da parte del personale dirigente, degli obiettivi di risultato stabiliti.

Ovviamente qualora intervengano eventuali disposizioni legislative nazionali o regionali che modifichino o integrino il quadro normativo si dovrà necessariamente procedere a ulteriore

confronto per rivedere i contenuti del presente accordo, fermo restando il rispetto della disponibilità del fondo di riferimento.

Come peraltro chiarito nel Verbale di Incontro tra le OO.SS. e Direzione Generale Organizzazione, Personale della R.E.R. del 1.2.2011 (pur non essendo la parte sindacale della medesima area di contrattazione attualmente in esame, le indicazioni sono di principio e quindi possono rappresentare un utile indicazione in materia), le innovazioni normative (in particolare D.lgs 150/09 e D.L. 78/10, convertito in L. 122/10) intervenute in materia di valutazione del personale e corresponsione del trattamento economico incentivante connesso, non introducono un divieto di erogazione per anticipazione in stati d'avanzamento (di norma mensilizzata) di quote stipendiali relativa alla produttività collettiva.

La Regione e le organizzazioni sindacali, con finalità di garantire l'uniforme applicazione dell'istituto, hanno evidenziato che il principio che si evince in materia di sistemi di valutazione e di sistemi premianti prefigura semmai un generale divieto di corresponsione di incentivi premiali in assenza di idonee forme di fissazione degli obiettivi e di verifica del raggiungimento degli stessi; principio che si ritiene già peraltro ampiamente enunciato dall'ordinamento normativo e contrattuale precedente alla entrata in vigore del D.lgs. 150/09 e del D.L. 78/10.

L'indicazione operativa che la Regione rivolge alle aziende ed enti del SSR è pertanto nel senso di porre particolare attenzione e, se necessario, perfezionare gli strumenti e l'attività dei soggetti preposti alla verifica sugli stati di avanzamento sul raggiungimento degli obiettivi prefissati e di darne adeguata pubblicità (ad es., mediante la diffusione periodica degli esiti del controllo di gestione sull'andamento del processo di budget), quale elemento connesso all'erogazione di somme finalizzate al raggiungimento di obiettivi di produttività collettiva.

Sempre nel verbale di Intesa regionale si apprende che nuove modalità di corresponsione della produttività collettiva, ivi compresa la quantificazione di ulteriori risorse disponibili, saranno oggetto di indirizzo regionale, previo confronto fra le Parti.

Per quanto riguarda le modalità di accesso all'istituto della Retribuzione di Risultato e alle cause di sospensione del trattamento economico in relazione alle assenze dal servizio si evidenzia che l'Accordo in esame ha previsto che:

- ai **nuovi dirigenti assunti a tempo indeterminato**, la quota individuale spettante è erogata dopo il superamento del periodo di prova.
- 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. Anche in questo aspetto si evidenzia l'inserimento di una norma di maggior tutela della maternità per effetto del riconoscimento del diritto alla retribuzione di risultato anche durante il primo mese di congedo parentale trattato al 100% dalla normativa contrattuale.
- *Art. 7 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 risorsa la cui entità generale è preliminarmente collegata alla percentuale di raggiungimento delle finalità definite nel Piano

Annuale degli Obiettivi le finalità del sistema premiante sono perseguite, in via complementare, anche con il sistema della Produttività Individuale, 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.

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:

€ 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 2013.

#### *Art. 8 Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro*

Il Fondo di cui all'art.10 del CCNL del 6/5/2010 – Il biennio 2008/2009 – per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è determinato per gli anni 2013 e 2014 in € 2.138.765,50, fatto salvo quanto stabilito, in applicazione del D.L. 78/2010, art.9, dal Documento sopra citato della Conferenza delle Regioni, recepito con provvedimento deliberativo della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 1783 del 2011, art.1 lett. C) punto 2) e dalla Delibera n. 108 /2012 della R.E.R. allegato A), punto1 lett. c) settimo allinea secondo cui le risorse del Fondo sono decurtate e costituiscono economie di bilancio qualora non vengano destinate, nell'ambito dell'esercizio del potere organizzatorio, a garantire il funzionamento dell'Ente e la regolare prestazione dei Servizi a cittadini ed imprese, all'assegnazione di nuovi dipendenti a strutture con orari a turni e nelle altre situazioni indicate nei citati documenti.

Le parti confermano le modalità di utilizzo del Fondo in oggetto come già concordato nei precedenti accordi sindacali.

Il riferimento prioritario, a livello interno, in materia di trattamento economico accessorio legato alle condizioni di lavoro è contenuto nei seguenti Contratto Integrativo Aziendali:

## **Orario di Servizio e di Lavoro sottoscritto il 7.10.2009 che ha regolamentato:**

### **Lavoro Straordinario:**

*Le ore di attività straordinaria sono quelle effettuabili esclusivamente a seguito di chiamata in Pronta Disponibilità o per eventi eccezionali. Il Lavoro Straordinario non può essere utilizzato per la programmazione della normale attività.*

*Le ore di lavoro straordinario per eventi eccezionali saranno retribuite solo in presenza di preventiva e motivata autorizzazione da parte della Direzione Medica di Presidio su richiesta del Direttore Unità Operativa.*

### **Servizio di Guardia o Turnazione Notturna:**

*Per servizio di Guardia si intende la presenza del Dirigente in servizio per unità operativa (divisionale) o tra unità operative appartenenti ad aree funzionali omogenee (interdivisionali) nelle ore notturne - dalle ore 20,00 alle ore 8,00 - e nei giorni festivi - dalle ore 8,00 alle ore 20,00 -. Il servizio di Guardia è assicurato da tutti i Dirigenti esclusi quelli di Struttura Complessa ed è distribuito uniformemente tra i componenti dell'equipe. I turni di Guardia non devono superare le 12 ore consecutive. Il servizio di Guardia è svolto all'interno del normale orario di lavoro, utilizzando anche le opportunità di gestione flessibile dell'orario stesso.*

*Ove necessario l'Azienda può ricorrere per far fronte all'attività di guardia all'istituto del lavoro straordinario che comunque deve assumere carattere eccezionale.*

*Il trattamento economico delle ore di guardia non recuperate è, in coerenza con quanto in materia previsto dal CCNL, oggetto di contrattazione ed è quindi parte integrante del contratto integrativo aziendale e della regolamentazione del servizio di guardia stesso.*

*Pertanto, qualora tra i servizi eccedenti gli obiettivi prestazionali definiti con la programmazione aziendale rientrino i servizi di guardia notturna, il trattamento economico delle ore di guardia non recuperate è quello previsto all'art. 18 del CCNL 3/11/2005, nei limiti dallo stesso fissati.*

*L'Azienda è impegnata a rispettare la vigente normativa in tema di lavoro notturno.*

### **Pronta disponibilità:**

*L'Azienda predispose il Piano annuale per affrontare le situazioni di Emergenza Medica (Guardie e Pronte Disponibilità) in relazione alla dotazione organica ed agli aspetti organizzativi della struttura.*

*Il servizio di Pronta Disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità telefonica del Dirigente e dall'obbligo di raggiungere la sede dell'ospedale o, per i servizi territoriali, la sede della struttura o il punto dove si rende necessaria la prestazione, nel più breve tempo possibile.*

*Il servizio di Pronta Disponibilità è limitato ai soli periodi notturni e festivi, può essere sostitutivo ed integrativo dei servizi di guardia ed è organizzato utilizzando Dirigenti appartenenti alla medesima disciplina. Nei servizi di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva può prevedersi esclusivamente la Pronta Disponibilità integrativa.*

*Il servizio di Pronta Disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza di tutti i Dirigenti, compresi quelli di Struttura Complessa.*

*Il servizio sostitutivo coinvolge a turno individuale tutti i Dirigenti esclusi quelli di Struttura Complessa.*

*Il servizio di Pronta Disponibilità ha durata di 12 ore. Due turni di Pronta Disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive.*

*Il servizio di Pronta Disponibilità non può coincidere con il giorno di riposo settimanale.*

*Di regola non potranno essere previste, per ciascun Dirigente, più di n. 10 Pronte Disponibilità nel mese.*



Le ore effettuate su chiamata in Pronta Disponibilità a seguito di situazioni di emergenza sono retribuite come lavoro straordinario e possono essere su specifica richiesta del Dirigente recuperate con corrispondente riduzione del debito orario.

**Accordo Integrativo Aziendale per la regolamentazione del Servizio di Guardia Medica per la Continuità Assistenziale e le Emergenze/Urgenze** sottoscritto il 4.4.2007 che, riassuntivamente, ha previsto:

- nell'Azienda USL sono attivi n° 26,50 punti di Guardia Medica Notturna;
- che il Servizio di Guardia Medica per la Continuità Assistenziale ed Emergenza/Urgenza è assicurato per le 12 ore notturne oltre che per le 12 ore festive;
  - che sono liquidate, nei termini previsti nel presente Accordo, fino a 12 ore per turno;
  - che tale Servizio è svolto ordinariamente all'interno del normale orario di lavoro e che per far fronte all'attività di guardia l'Azienda può ricorrere al lavoro straordinario, nelle more di uno specifico Accordo Aziendale che riveda le dotazioni organiche alla luce dei carichi di lavoro e della pianificazione complessiva delle attività svolte, da definire in modo congiunto, indicativamente entro il primo semestre 2007;
  - di liquidare fino a 12 ore per turno di guardia effettuato, in base alle tariffe di lavoro straordinario previste dal CCNL vigente;
  - che ¼ delle ore che saranno retribuite a titolo di servizio di guardia per Continuità Assistenziale e Urgenze/Emergenze darà luogo alla corresponsione della tariffa prevista dall'art. 18 – CCNL 3/11/2005 (es: 3 ore su 12 e precisamente 40 €/ora;
- per la restante parte viene corrisposta la tariffa oraria prevista per il pagamento del lavoro straordinario;

## **B) Quadro di sintesi delle modalità di utilizzo da parte della contrattazione integrativa delle risorse del Fondo**

Come riportato nel precedente punto A) dedicato all'illustrazione del Contratto Collettivo Integrativo ed in particolare all'art. 5 dello stesso CCIA, il Fondo iniziale 2013 per la Retribuzione di Risultato, così determinato in via provvisoria, ammonta a € **1.896.524,01** e non risultano residui non spesi dell'anno 2012. Pertanto il Fondo spendibile per l'anno 2013 risulta essere di € **1.896.524,01**. Per l'anno 2014 il Fondo di finanziamento avrà come base il valore definito in via provvisoria per il 2013, eventualmente decurtato sia dell'annualizzazione del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2013 e dell'eventuale rateo del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2014, in applicazione dell'art. 9 del D.L. n. 78/2010 convertito in legge n. 122 del 2010, in conformità alle indicazioni contenute nel documento Conferenza delle Regioni e Province autonome, testo coordinato del documento 10.2.2011 con le modifiche del 12.10.2011, sulle linee guida interpretative per l'applicazione da parte delle Amministrazioni Regionali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale

L'intera somma è destinata al finanziamento della retribuzione di Risultato le per la realizzazione degli obiettivi sopra definiti a supporto delle azioni programmate ed è pertanto un istituto finalizzato alla retribuzione sia della quota destinata a remunerare la produttività collettiva sia della quota destinata specificatamente alla produttività individuale (progetti finalizzati).

Come sopra descritto, 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 **una quota mensile** a favore di tale personale dirigente nella misura come specificato di seguito:

- 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** relativo alla quota individuale percepita mensilmente dal personale dirigente per gli anni di validità dell'accordo:

- 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'Organismo di Valutazione Aziendale sul positivo raggiungimento, da parte del personale dirigente, degli obiettivi di risultato stabiliti.

Ovviamente qualora intervengano eventuali disposizioni legislative nazionali o regionali che modifichino o integrino il quadro normativo si dovrà necessariamente procedere a ulteriore confronto per rivedere i contenuti del presente accordo, fermo restando il rispetto della disponibilità del fondo di riferimento.

Accanto al sistema della Produttività Collettiva risorsa la cui entità generale è preliminarmente collegata alla percentuale di raggiungimento delle finalità definite nel Piano Annuale degli Obiettivi le finalità del sistema premiante sono perseguite, in via complementare, anche con il sistema della produttività Individuale, 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.

Con specifiche linee guida trasmesse a tutte le strutture aziendali e pubblicate sul sito istituzionale nell'area del Dipartimento Interaziendale Gestionale Amministrazione del Personale sono stati forniti anche i seguenti criteri per la formulazione dei progetti finalizzati:

sono considerate significative le seguenti linee strategiche di intervento per tutte le aree di appartenenza del personale, sia dirigente sia del comparto:

- sviluppo dei processi di informatizzazione e di de materializzazione documentale in ogni ambito di attività;
- sviluppo di progetti regionali di particolare complessità e impegno (quali, a titolo esemplificativo, la certificazione dei processi, l'autoassicurazione, CUP Unico);

- flessibilità dell'articolazione delle presenze o particolare professionalità in rapporto alle esigenze della Direzione Generale o per la garanzia dell'apertura prolungata delle strutture aziendali o per Commissioni Istituzionali anche a valenza interaziendale;
- sistema della rete emergenza-urgenza provinciale;
- interventi orientati ai nuovi bisogni e alle nuove indicazioni nazionali e regionali in campo preventivo e di sanità pubblica;
- straordinarietà delle situazioni organizzative che richiedono una attività di recupero arretrati;
- sviluppo di nuove metodologie di intervento in area assistenziale, riabilitativa e di integrazione;

*Con le suddette linee guida è stato anche specificato il percorso di attivazione e accesso alla produttività:*

- L'Azienda dà informazione delle linee guida ai Responsabili di Dipartimento per fornire uno strumento che si colloca nel più ampio processo di pianificazione strategica, di programmazione degli obiettivi coerenti con le strategie;
- i progetti finalizzati sono redatti utilizzando i format già predisposti per la definizione dei progetti relativi alla produttività collettiva;
- i progetti finalizzati sono sottoposti al preliminare esame del Nucleo di Valutazione cui compete la valutazione tecnica preventiva, il monitoraggio e il riscontro finale del grado di realizzazione degli obiettivi al termine delle attività programmate.

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:

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

Come sopra esposto, il Fondo di cui all'art.10 del CCNL del 6/5/2010 – Il biennio 2008/2009 – per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è determinato per gli anni 2013 e 2014 in € 2.138.765,50, fatto salvo quanto stabilito, in applicazione del D.L. 78/2010, art.9, dal Documento sopra citato della Conferenza delle Regioni, recepito con provvedimento deliberativo della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 1783 del 2011, art.1 lett. C) punto 2) e dalla Delibera n. 108 /2012 della R.E.R. allegato A), punto1 lett. c) settimo allinea secondo cui le risorse del Fondo sono decurtate e costituiscono economie di bilancio qualora non vengano destinate, nell'ambito dell'esercizio del potere organizzatorio, a garantire il funzionamento dell'Ente e la regolare prestazione dei Servizi a cittadini ed imprese, all'assegnazione di nuovi dipendenti a strutture con orari a turni e nelle altre situazioni indicate nei citati documenti.

Le parti confermano le modalità di utilizzo del Fondo in oggetto, finalizzato agli emolumenti connessi a determinate condizioni lavorative, come già concordato nei precedenti accordi sindacali che hanno regolamentato il ricorso al lavoro Straordinario, all'istituto della Pronta Disponibilità, al Servizio di Guardia Medica per la Continuità Assistenziale e per le Emergenze/Urgenze.

Come previsto dall'art. 62 del CCNL del 5.12.1996, e dall'art. 52 CCNL 3 novembre 2005, il Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di disagio è destinato anche alla remunerazione di:

- indennità pronta disponibilità;
- lavoro straordinario;
- indennità per servizio notturno e festivo;
- indennità bilinguismo;
- Indennità profilassi antitubercolare;
- indennità di rischio da radiazioni;

indennità di Ufficiale di Polizia Giudiziaria.

**C) Effetti abrogativi impliciti**

Nulla da esporre

**D) Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con le previsioni in materia di meritocrazia e premialità ai fini della corresponsione degli incentivi per la performance individuale e organizzativa**

Il sistema incentivante la produttività collettiva e individuale:

rispetta il principio di corrispettività previsto dall'art. 7 – comma 5 – del D.Lgs. n. 165/2001, in quanto l'erogazione delle quote è effettuata solo per prestazioni effettivamente rese;

è coerente con le disposizioni dell'art. 45 – comma 3 – del Dlgs. n. 165/2001 in quanto vengono premiati e incentivati:

- l'impegno e la qualità della performance individuale attraverso la differenziazione delle quote con riferimento alla valutazione individuale come avviene nell'attribuzione di obiettivi legati alla produttività individuale per progetti finalizzati;
- la performance organizzativa, con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, essendo legato alla certificazione del raggiungimento degli obiettivi annuali aziendali;

Nella logica della retribuzione collegata al risultato è stato costruito un percorso articolato, ovvero, in successione logico – causale:

- un'indicazione a priori degli obiettivi e degli indicatori;
- un'indicazione a priori del responsabile del progetto / obiettivo e del grado di partecipazione di ogni componente dell'équipe;
- un'indicazione a priori della metodologia di valutazione;
- l'equità distributiva in funzione delle esigenze aziendali;
- la rigorosità del rilievo documentale di dati di gestione negativi.
- l'assoluta imparzialità nelle conclusioni con sistematico ricorso a indicatori di processo e risultato.

Tutto il sistema incentivante è articolato per progetti ed è supportato da un monitoraggio periodico degli obiettivi e analisi degli scostamenti in ottemperanza alle indicazioni aziendali svolto ad opera del U.O. Controllo di Gestione. Questo monitoraggio, che a regime sarà a cadenza trimestrale è importante strumento per la verifica dello stato di avanzamento dei progetti.

Il compito istituzionale, di verifica tra obiettivi e risultati è affidato al O.V.A. (Organismo di Valutazione Aziendale); la funzione di questo organismo, essenzialmente tecnica-metodologica, è accompagnata da un confronto tra Direzione Strategica e Direttore di Dipartimento, al fine di approfondire l'analisi degli scostamenti (con il supporto del Controllo di Gestione) e le relative conseguenze in termini di attribuzione delle quote incentivanti, provvedendo ai passaggi informativi alle OO.SS..

**E) Illustrazione e specifica attestazione della coerenza con il principio della selettività delle progressioni economiche finanziate con il Fondo per la contrattazione integrativa – progressioni orizzontali**

Nulla da esporre.

**F) Illustrazione dei risultati attesi dalla sottoscrizione del contratto integrativo, in correlazione con gli strumenti di programmazione gestionale**

Il sistema è articolato in base a criteri e modalità coerenti con le disposizioni di cui all'art. 65 – Produttività dei Dirigenti Medici e Veterinari - Retribuzione di Risultato – del CCNL 5.12.1996 (ribaditi e confermati dall'art. 26 del CCNL 17.10.2008), essendo finalizzato a promuovere il miglioramento organizzativo e l'erogazione dei servizi, in base a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, attraverso la realizzazione di obiettivi generali dell'Azienda . Il sistema della retribuzione di risultato per obiettivi definisce la flessibilità del sistema e la coerenza con le linee programmatiche aziendali, costituendo la parte variabile del sistema retributivo e – proprio per questo motivo – quello che più di altri agisce sugli aspetti motivazionali dei dipendenti dell'azienda.

L'Azienda Usl di Ferrara riconosce nell'istituto della retribuzione di risultato finalizzata all'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.

In sintesi, i risultati attesi e auspicati dalla contrattazione decentrata sono volti a concretizzare i principi delineati nelle norme contrattuali mediante l'utilizzo delle risorse rese disponibili, al fine di contemperare l'esigenza di assicurare ed incrementare l'efficacia dei servizi erogati alla collettività con il miglioramento delle condizioni di lavoro e crescita professionale del personale.

Mentre la retribuzione di posizione conferisce la dovuta equità e competitività al sistema, la dinamica retributiva individuale assicura invece la valutazione della "*performance*" di ogni soggetto appartenente al gruppo di lavoro. Il sistema di incentivazione per obiettivi definisce la flessibilità del sistema e la coerenza con le linee programmatiche aziendali, costituendo dunque la parte variabile del sistema retributivo e – proprio per questo motivo – quello che più di altri agisce sugli aspetti motivazionali dei dipendenti dell'azienda.

#### **G) Altre informazioni**

Nulla da esporre

## RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA

### **III. 1 Modulo 1: LA COSTITUZIONE DEL FONDO 2013 PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA “RETRIBUZIONE DI RISULTATO”**

L'Azienda ha formalizzato con delibera n. 111 del 31/05/2013 la costituzione del FONDO 2013 per la contrattazione decentrata integrativa della “RETRIBUZIONE DI RISULTATO” articolato secondo l'indice che segue:

#### **III. 1.1 SEZIONE I: RISORSE FISSE AVENTI CARATTERE DI CERTEZZA E STABILITA'**

A) <u>Risorse storiche consolidate</u>		
- consolidato al 31.12.2007	€.	1.993.710,98
B) <u>Incrementi esplicitamente quantificati</u>		
<u>in sede di di CC.NN.LL.</u>		
- art. 26, co 2 CCNL 17.10.08 per		
436 medici in servizio 31.12.2005	€.	90.888,56
- incremento art. 11, co 2 dal 1.1.2009		
CCNL 6/5/2010 per 445 Medici in servizio		
al 31.12.2007	€.	64.836,50
C) <u>Altri incrementi con carattere di certezza</u>		
<u>e stabilità</u>	€.	-----

#### **III. 1.2 SEZIONE II: RISORSE VARIABILI**

-----

#### **III. 1.3 SEZIONE III: DECURTAZIONI DEL FONDO**

A) decurtazione quota spettante a 1 dirigente PSICOLOGO equiparato Medico per incrementare FONDO RETRIBUZIONE RISULTATO DIRIGENZA SANITARIA	€.	5.354,88
B) decurtazione per trasferimento in via permanente quota		

del FONDO RETRIBUZIONE RISULTATO ad incremento del FONDO RETRIBUZIONE POSIZIONE	€.	120.000,00
C) art. 9, co 2 bis, D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010 rateo di retribuzione risultato cessati 2011 (delibera 128 del 22/5/2012)	€.	14.056,13
D) art. 9, co 2 bis, D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010 annualizzazione retribuzione di risultato cessati 2011 (delibera 171 del 25/06/2012)	€.	32.538,77
E) art. 9, co 2 bis, D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010 rateo di retribuzione risultato cessati 2012 (delibera n. 94 del 10.05.2013)	€.	35.102,88
F) art. 9, co 2 bis, D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010 annualizzazione retribuzione di risultato cessati 2012 (delibera n. 111 del 31/05/2013)	€.	45.859,37

**III. 1.4 SEZIONE IV: SINTESI DELLA COSTITUZIONE DEL FONDO SOTTOPOSTO A CERTIFICAZIONE**

A) TOTALE RISORSE AVENTI CARATTERE DI CERTENZA E STABILITA' (SEZ. III 1.1)	€.	2.149.436,04
B) TOTALE DECURTAZIONI (SEZ. III 1.3)	€.	252.912,03
TOTALE	€.	1.896.524,01
C) TOTALE RISORSE VARIABILI (SEZ. III 1.2)	€.	-----
TOTALE	€.	1.896.524,01

Totale "Fondo per la retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale" sottoposta a CERTIFICAZIONE per la contrattazione decentrata integrativa ANNO 2013

**III. 1.5 SEZIONE V: RISORSE TEMPORANEAMENTE ALLOCATE ALL'ESTERNO DEL FONDO**

Nulla da esporre

=====

**Per l'anno 2014**, il Fondo di finanziamento avrà come base il valore definito in via provvisoria per il 2013, eventualmente decurtato sia dell'annualizzazione del calo delle risorse per effetto della

riduzione del personale cessato nel corso del 2013 e dell'eventuale rateo del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2014, in applicazione dell'art. 9 del D.L. n. 78/2010 convertito in legge n. 122 del 2010, in conformità alle indicazioni contenute nel documento Conferenza delle Regioni e Province autonome, testo coordinato del documento 10.2.2011 con le modifiche del 12.10.2011, sulle linee guida interpretative per l'applicazione da parte delle Amministrazioni Regionali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

### **III.2 - Modulo II - Definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa RETRIBUZIONE DI RISULTATO**

III.2.1 - Sezione I - Destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate specificamente dal Contratto Integrativo sottoposto a certificazione

Tutte le risorse sono destinate alla contrattazione decentrata

III.2.2 - Sezione II - Destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo

***Sono destinate alla Retribuzione di Risultato per tutti i Dirigenti € 1.826.524 e per la valorizzazione di Progetti Speciali da destinarsi a singoli Dirigenti € 70.000 per un totale di € 1.896.524.***

III.2.3 - Sezione III - (eventuali) Destinazioni ancora da regolare

***Nulla da esporre.***

III.2.4 - Sezione IV - Sintesi della definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa sottoposto a certificazione

a) Totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate esplicitamente dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.1	€ ----
b) Totale destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.2	€ 1.896.524,01
c) Totale delle eventuali destinazioni ancora da regolare, come esposte nella sezione III.2.3	€ ----
d) Totale poste di destinazione del Fondo sottoposto a certificazione, determinato dalla somma delle tre voci precedenti e che deve coincidere, per definizione, con il totale esposto nella Sezione IV del Modulo I (Costituzione del Fondo).	<b>€ 1.896.524,01</b>



III.2.5 - Sezione V - Destinazioni temporaneamente allocate all'esterno del Fondo

***Nulla da esporre***

III.2.6 - Sezione VI - Attestazione motivata, dal punto di vista tecnico-finanziario, del rispetto di vincoli di carattere generale

Si attesta il rispetto di copertura delle destinazioni di utilizzo del Fondo come sopra evidenziato con le risorse del Fondo Fisse aventi carattere di certezza e di stabilità di cui alla sezione III.1.1 nonché, qualora si rendesse necessario, con le risorse di cui alla sezione III.2.3. del Fondo Retribuzione di Posizione –anno 2013- e le risorse di cui alla sezione III.2.3 del Fondo del Trattamento Accessorio Legato alle Condizioni di Lavoro anno 2013.

Per l'anno 2014, previa eventuale decurtazione del Fondo come sopra descritto, si attesta il rispetto di copertura delle destinazioni di utilizzo del Fondo come sopra evidenziato con le risorse del Fondo Fisse aventi carattere di certezza e di stabilità di cui alla sezione III.1.1 nonché, qualora si rendesse necessario, con le risorse di cui alla sezione III.2.3. del Fondo Retribuzione di Posizione –anno 2014- e le risorse di cui alla sezione III.2.3 del Fondo del Trattamento Accessorio Legato alle Condizioni di Lavoro anno 2014.

Si attesta inoltre che si è confermato il principio di attribuzione selettiva di incentivi economici per i Dirigenti coinvolti in Progetti di specifico interesse per la Direzione.

**RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA**  
**AREA DIRIGENZA MEDICA**

**III. 3 Modulo 3:** SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO “ **RETRIBUZIONE DI RISULTATO – ANNO 2013**” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA E IL CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL’ANNO 2012.

**III.3 A) MODULO 1 “COSTITUZIONE DEL FONDO”**

<b>RISORSE</b>	<b>ANNO 2012</b>	<b>ANNO 2013</b>	<b>NOTE DIFFERENZE</b>
III.1.1 SEZIONE 1: Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità	2.149.436,04	2.149.436,04	
III. 1.3 SEZIONE 3: DECURTAZIONI			45.859,37 (1)
- decurtazione quota spettante a 1 Dir. Psicologo equiparato Medico	- 5.354,88	- 5.354,88	
- decurtazione per trasf. In via permanente quota del Fondo Retr. Risultato ad incremento del Fondo Retr. Posizione rateo cessati 2011	-120.000	-120.000	
- annualizzazione cessati 2011	- 14.056,13	- 14.056,13	
- rateo cessati 2012	- 32.538,77	- 32.538,77	
- annualizzazione cessati 2012	- 35.102,88	- 35.102,88	
		- 45.859,37	
III. 1.2 SEZIONE 2: RISORSE VARIABILI	-----	-----	----- (2)
III. 1.4 TOTALE DEL FONDO per la contrattazione	1.942.383,38	1.896.524,01	

Note (1) - Il Fondo 2013 presenta maggiori decurtazioni per un importo di €. 45.859,37 per effetto dell’annualizzazione delle cessazioni 2012;

(2) Il Fondo 2013 non presenta economie sui Fondi 2012 (risorse variabili) per l’incremento del Fondo della Retribuzione di Risultato 2013;

Per l’anno 2014, il Fondo di finanziamento avrà come base il valore definito in via provvisoria per il 2013, eventualmente decurtato sia dell’annualizzazione del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2013 e dell’eventuale rateo del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2014, in applicazione dell’art. 9 del D.L. n. 78/2010 convertito in legge n. 122 del 2010, in conformità alle indicazioni contenute nel documento Conferenza delle Regioni e Province autonome, testo coordinato del documento 10.2.2011 con le modifiche del 12.10.2011, sulle linee guida interpretative per l’applicazione da parte delle Amministrazioni Regionali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

### **III.3 B) MODULO 2 “DEFINIZIONE DELLE POSTE DI DESTINAZIONE”**

<b>RISORSE</b>	<b>ANNO 2012</b>	<b>ANNO 2013</b>
2.1 Destinazioni non disponibili alla contrattazione già regolate in contratti precedenti	-----	-----
2.2. Destinazioni regolate al Contratto Integrativo	1.942.383,38	1.896.524,01
2.3. Destinazioni ancora da regolare	-----	-----
2.4. SINTESI della definizione delle poste di destinazione del FONDO per la contrattazione della Produttività Collettiva ed Individuale	1.942.383,38	1.896.524,01

Per l'anno 2014, il Fondo di finanziamento avrà come base il valore definito in via provvisoria per il 2013, eventualmente decurtato sia dell'annualizzazione del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2013 e dell'eventuale rateo del calo delle risorse per effetto della riduzione del personale cessato nel corso del 2014, in applicazione dell'art. 9 del D.L. n. 78/2010 convertito in legge n. 122 del 2010, in conformità alle indicazioni contenute nel documento Conferenza delle Regioni e Province autonome, testo coordinato del documento 10.2.2011 con le modifiche del 12.10.2011, sulle linee guida interpretative per l'applicazione da parte delle Amministrazioni Regionali e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

#### **III.4 - Modulo IV – Compatibilità economico-finanziaria e modalità di copertura degli oneri del Fondo RETRIBUZIONE DI RISULTATO con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

III.4.1 - Sezione I – Esposizione finalizzata alla verifica che gli strumenti della contabilità economico-finanziaria dell'Amministrazione presidiano correttamente i limiti di spesa del Fondo nella fase programmatoria della gestione.

Al fine di monitorare le voci retributive che attingono ai fondi aziendali questa azienda si avvale degli strumenti informatici messi a disposizione della software house. Per far sì che venga correttamente utilizzato questo programma sono state strutturate delle tabelle “fonte” con le quali sono state inserite tutte le informazioni a livello di organizzazione giuridico-economica aziendale con i rispettivi codici utilizzati. Secondariamente sono state fatte delle aggregazioni a diversi livelli di esempio: area contrattuale, qualifica, posizione giuridica, voci stipendiali. Questa organizzazione della libreria consente di inserire, per quanto riguarda la gestione dei fondi aziendali, gli importi di spesa dei singoli fondi e di effettuare monitoraggi che sono possibili ogni allineamento mensile degli stipendi. Tramite la consultazione dei fondi aziendali all'interno del programma è possibile effettuare delle stampe riepilogative per ogni fondo utilizzato l'input dell'anno di riferimento ed effettuare delle stampe di confronto dei singoli fondi aziendali con il costo effettivo degli anni precedenti.

**III.4.2 - Sezione II – Esposizione finalizzata alla verifica a consuntivo che il limite di spesa Fondo dell'anno precedente risulta rispettato**

***Si attesta che è stato rispettato il limite di spesa relativo all'anno 2012. Le stampe di supporto sono disponibili presso il Servizio Personale.***

III.43 - Sezione III – Verifica delle disponibilità finanziarie dell'Amministrazione ai fini della copertura delle diverse voci di destinazione del Fondo

***Si attesta che le voci retributive aggregate al fondo di cui all'oggetto sono rappresentate all'interno del costo del personale assieme ai relativi oneri a carico ente secondo quanto previsto dalla normativa regionale e dal conseguente piano dei conti***

## RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA

### **III. 1 Modulo 1: LA COSTITUZIONE DEL FONDO 2013 PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA “ TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO”**

L'Azienda ha formalizzato con delibera n. 111 del 31.05.2013 la costituzione del FONDO 2013 per la contrattazione decentrata integrativa del “TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO” articolato secondo l'indice che segue:

#### **III. 1.1 SEZIONE I: RISORSE FISSE AVENTI CARATTERE DI CERTEZZA E STABILITA'**

A) <u>Risorse storiche consolidate</u>		
- consolidato al 31.12.2007	€.	2.078.170,22
B) <u>Incrementi esplicitamente quantificati</u>		
<u>in sede di di CC.NN.LL.</u>		
- art. 25 co 2 del CCNL 17.10.08 per 436		
Medici in servizio al 31.12.2005	€.	60.595,28
C) <u>Altri incrementi con carattere di certezza</u>		
<u>e stabilità</u>		-----

#### **III. 1.2 SEZIONE II: RISORSE VARIABILI**

-----

#### **III. 1.3 SEZIONE III: DECURTAZIONI DEL FONDO**

-----

#### **III. 1.4 SEZIONE IV: SINTESI DELLA COSTITUZIONE DEL FONDO SOTTOPOSTO A CERTIFICAZIONE**

A) TOTALE RISORSE AVENTI CARATTERE DI CERTEZZA E STABILITA' (SEZ. III 1.1)	€.	2.138.765,50
---	----	--------------

B) TOTALE DECURTAZIONI (SEZ. III 1.3)	€.	-----
	TOTALE	€. 2.138.765,50
C) TOTALE RISORSE VARABILI (SEZ. III 1.2)	€.	-----
	TOTALE	€. 2.138.765,50

Totale “Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro” sottoposta a CERTIFICAZIONE per la contrattazione decentrata integrativa ANNO 2013

**III. 1.5 SEZIONE V: RISORSE TEMPORANEAMENTE ALLOCATE ALL'ESTERNO DEL FONDO**

Nulla da esporre

=====

Il Fondo di cui all'art.10 del CCNL del 6/5/2010 – Il biennio 2008/2009 – per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è determinato **per l'anno 2014** in € 2.138.765,50, fatto salvo quanto stabilito, in applicazione del D.L. 78/2010, art.9, dal Documento sopra citato della Conferenza delle Regioni, recepito con provvedimento deliberativo della Giunta Regionale Emilia Romagna n. 1783 del 2011, art.1 lett. C) punto 2) e dalla Delibera n. 108 /2012 della R.E.R. allegato A), punto1 lett. c) settimo allinea secondo cui le risorse del Fondo sono decurtate e costituiscono economie di bilancio qualora non vengano destinate, nell'ambito dell'esercizio del potere organizzatorio, a garantire il funzionamento dell'Ente e la regolare prestazione dei Servizi a cittadini ed imprese, all'assegnazione di nuovi dipendenti a strutture con orari a turni e nelle altre situazioni indicate nei citati documenti. La valutazione delle condizioni sopra descritte sarà effettuata ricorrendone i presupposti.

### **III.2 - Modulo II - Definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO**

III.2.1 - Sezione I - Destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate specificamente dal Contratto Integrativo sottoposto a certificazione

In tale sezione sono evidenziate le destinazioni su materie già precedentemente negoziate.

Il costo teoricamente stimato del personale in servizio nel 2013 relativo alle voci già regolate da precedenti contratti integrativi relativi a voci del Trattamento Accessorio legato alle Condizioni di Lavoro è di seguito riportato:

Lavoro straordinario € 1.464.887

Indennità di Pronta Disponibilità € 231.835

Indennità di Polizia Giudiziaria € 11.142

Indennità RX, TBC e Contrattuali €. 280.632

Per un totale di € 1.988.486

III.2.2 - Sezione II - Destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo

***Vedi sopra.***

III.2.3 - Sezione III - (eventuali) Destinazioni ancora da regolare

***La disponibilità finanziaria è stimata per l'anno 2013 in € 150.279 e verrà successivamente regolata in ordine alla sua destinazione.***

III.2.4 - Sezione IV - Sintesi della definizione delle poste di destinazione del Fondo per la contrattazione integrativa sottoposto a certificazione

e) Totale destinazioni non disponibili alla contrattazione integrativa o comunque non regolate esplicitamente dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.1	€ 1.988.486
f) Totale destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.2	€ ---
g) Totale delle eventuali destinazioni ancora da regolare, come esposte nella sezione III.2.3	€ 150.279
h) Totale poste di destinazione del Fondo sottoposto a certificazione, determinato dalla somma delle tre voci precedenti e che deve coincidere, per definizione, con il totale esposto nella Sezione IV del Modulo I (Costituzione del Fondo).	<b>€ 2.138.765</b>

III.2.5 - Sezione V - Destinazioni temporaneamente allocate all'esterno del Fondo

***Nulla da esporre***

III.2.6 - Sezione VI - Attestazione motivata, dal punto di vista tecnico-finanziario, del rispetto di vincoli di carattere generale

Si attesta il rispetto di copertura delle destinazioni di utilizzo del Fondo come sopra evidenziato con le risorse del Fondo Fisse aventi carattere di certezza e di stabilità di cui alla sezione III.1.1.

Le economie previste in € 150.279 potranno essere utilizzate a copertura di maggiori costi rispetto il Fondo della Retribuzione di Risultato 2013 ovvero essere trasferiti per incrementare il Fondo Retribuzione di Risultato anno 2014.



**RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA**  
**AREA DIRIGENZA MEDICA**

**III. 3 Modulo 3: SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO “ DEL TRATTAMENTO ECONOMICO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO – ANNO 2013” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA E IL CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL’ANNO 2012**

**III.3 A) MODULO 1 “COSTITUZIONE DEL FONDO”**

<b>RISORSE</b>	<b>ANNO 2012</b>	<b>ANNO 2013</b>	<b>NOTE DIFFERENZE</b>
III.1.1 SEZIONE 1: Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità	2.138.765,50	2.138.765,50	
III. 1.3 SEZIONE 3: DECURTAZIONI	-----	-----	
III. 1.2 SEZIONE 2: RISORSE VARIABILI	-----	-----	
III. 1.4 TOTALE DEL FONDO per la contrattazione	2.138.765,50	2.138.765,50	

**III.3 B) MODULO 2 “DEFINIZIONE DELLE POSTE DI DESTINAZIONE”**

<b>RISORSE</b>	<b>ANNO 2012</b>	<b>ANNO 2013</b>	<b>NOTE DIFFERENZE</b>
2.1 Destinazioni non disponibili alla contrattazione già regolate in contratti precedenti	2.138.765,50	1.988.486	
2.2. Destinazioni regolate al Contratto Integrativo	-----	-----	
2.3. Destinazioni ancora da regolare	-----	150.279,50	150.279,50 (1)
2.4. SINTESI della definizione delle poste di destinazione del FONDO per la contrattazione della Produttività Collettiva ed Individuale	2.138.765,50	2.138.765,50	

Note (1) Il Fondo 2013 presenta una ipotetica economia di circa €. 150.279,50 Tale importo in sede di contrattazione, potrà essere utilizzato a copertura di maggiori costi che si potranno verificare rispetto il Fondo della Retribuzione di Risultato 2013 ovvero, in subordine, essere trasferito a rimpinguare il Fondo della Retribuzione di Risultato anno 2014.

### **III.4 - Modulo IV – Compatibilità economico-finanziaria e modalità di copertura degli oneri del Fondo TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio**

#### ***III.4.1 - Sezione I – Esposizione finalizzata alla verifica che gli strumenti della contabilità economico-finanziaria dell'Amministrazione presidiano correttamente i limiti di spesa del Fondo nella fase programmatoria della gestione.***

Al fine di monitorare le voci retributive che attingono ai fondi aziendali questa azienda si avvale degli strumenti informatici messi a disposizione della software house. Per far sì che venga correttamente utilizzato questo programma sono state strutturate delle tabelle "fonte" con le quali sono state inserite tutte le informazioni a livello di organizzazione giuridico-economica aziendale con i rispettivi codici utilizzati. Secondariamente sono state fatte delle aggregazioni a diversi livelli di esempio: area contrattuale, qualifica, posizione giuridica, voci stipendiali. Questa organizzazione della libreria consente di inserire, per quanto riguarda la gestione dei fondi aziendali, gli importi di spesa dei singoli fondi e di effettuare monitoraggi che sono possibili ogni allineamento mensile degli stipendi. Tramite la consultazione dei fondi aziendali all'interno del programma è possibile effettuare delle stampe riepilogative per ogni fondo utilizzato l'input dell'anno di riferimento ed effettuare delle stampe di confronto dei singoli fondi aziendali con il costo effettivo degli anni precedenti.

#### ***III.4.2 - Sezione II – Esposizione finalizzata alla verifica a consuntivo che il limite di spesa Fondo dell'anno precedente risulta rispettato***

Si attesta che è stato rispettato il limite di spesa relativo all'anno 2012. Le stampe di supporto sono disponibili presso il Servizio Personale.

#### ***III.4.3 - Sezione III – Verifica delle disponibilità finanziarie dell'Amministrazione ai fini della copertura delle diverse voci di destinazione del Fondo***

Si attesta che le voci retributive aggregate al fondo di cui all'oggetto sono rappresentate all'interno del costo del personale assieme ai relativi oneri a carico ente secondo quanto previsto dalla normativa regionale e dal conseguente piano dei conti