

**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 01/01/2015 AL 31/12/2015
<b>Composizione della delegazione trattante</b>		<p>Parte Pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti):</p> <p>Direttore Amministrativo e Direttore Dipartimento Amm.ne del Personale</p> <p>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione (elenco sigle):</p> <p>ANAAO ASSOMED; CIMO; AAROI EMAC; FP CGIL; SNR aderenti a FASSID;</p> <p>CISL MEDICI; FESMED; UIL FPL; ANPO ASCOTI FIALS MEDICI.</p> <p>Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle):</p> <p>ANAAO ASSOMED; CIMO; UIL FPL; SNR aderenti a FASSID;</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>Retribuzione di Risultato Anno 2015</i>";</p> <p>2) <i>Retribuzione economica relativa al "Trattamento accessorio per i compensi del lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno"</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</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</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 2015 il cui raggiungimento, previa verifica dell'Organismo di Supporto Aziendale al Nucleo 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><b>di erogazione della retribuzione accessoria</b></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>L'intero articolo è stato abrogato per effetto dell'introduzione dell'art. 53 comma 1 lett. i) del D.Lgs n. 33/2013. Il programma triennale della trasparenza è stato pertanto secondo i criteri stabiliti dalla nuova normativa.</i></p> <p><i>Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione 2013-2016 con allegato Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016 è stato approvato con <a href="#">delibera n. 16 del 29/01/2014</a></i></p> <p><i>Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016 é stato pubblicato nel sito aziendale dedicato all'Amministrazione Trasparente all'indirizzo</i></p> <p><i><a href="http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/copy_of_PTTI_nuovaversione.pdf">http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/copy_of_PTTI_nuovaversione.pdf</a></i></p> <hr/> <p>È stato adottato il Piano delle Performance previsto dall'art. 11, comma 2 del d.lgs. 150/2009?</p> <p><i>E' possibile consultare e scaricare il "<a href="#">Piano della Performance 2015</a>", in linea con quanto contenuto nel "Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016". (Delibera N. 180 del 05/08/2013) nel sito aziendale istituzionale nella sezione dedicata alla Trasparenza all'indirizzo</i></p> <p><i><a href="http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/piano-della-performance-1/PianodellaPerformance2014.pdf">http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/piano-della-performance-1/PianodellaPerformance2014.pdf</a></i></p> <p><i>Sono inoltre disponibili sul sito aziendale anche le <a href="#">Azioni programmatiche 2013</a> contenute anche nel "<a href="#">Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il 2013-2016</a>". (Delibera N.180 del 05/08/2013).</i></p> <p><i>L'azienda ha predisposto ed assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2015 il cui raggiungimento, previa verifica dell'Organismo di Supporto 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>L'intero articolo è stato abrogato per effetto dell'introduzione dell'art. 53 comma 1 lett. i) del D.Lgs n. 33/2013. L'Azienda sta quindi adeguando le pubblicazioni alla nuova normativa. Si è comunque già provveduto, nell'apposita sezione del sito istituzionale "Trasparenza, valutazione e merito", tra l'altro, alla pubblicazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Curricula dei dirigenti e di coloro che rivestono incarichi di indirizzo politico-amministrativo;</li> <li>• Retribuzioni dei dirigenti e di coloro che rivestono incarichi di indirizzo politico-amministrativo, con specifica evidenza sulle componenti variabili della retribuzione e delle componenti legate alla valutazione di risultato;</li> <li>• Elenco nominativo incarichi lavoro autonomo/dati relativi ad</li> <li>• incarichi e consulenze</li> <li>• Bilancio di Missione, documento che disegna il profilo</li> <li>• dell'Azienda in termini numerici e descrittivi e rende conto, anche alla cittadinanza, con periodicità annuale, dei risultati raggiunti dall'Azienda in rapporto agli obiettivi (prestazionali/di salute, economico-finanziari, rispetto tempi attesa,...) assegnati dalla Regione e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria</li> <li>• Bilancio</li> <li>• Piano triennale razionalizzazione dotazioni strumentali</li> <li>• Tassi di assenza</li> <li>• Elenco Delibere del Direttore generale e Determine dei servizi</li> <li>• Dati sulla gestione economico finanziaria dei servizi pubblici</li> <li>• Dati informatici sull'organizzazione ed i procedimenti</li> <li>• Monitoraggio regionale tempi di attesa</li> <li>• DL 35/2013 Comunicazione ai fornitori</li> <li>• Atti, documenti e modulistica necessari per ottenere provvedimenti amministrativi</li> </ul> <p>La Relazione della Performance è stata validata dall'OAS ai sensi dell'articolo 14, comma 6. del d.lgs. n. 150/2009?</p> <p><i>E' stata pubblicata nel sito istituzionale aziendale, sezione dedicata alla Trasparenza, al seguente indirizzo la validazione della relazione sul piano delle performance aziendale anno 2014 da parte dell'OAS, Organismo di Supporto Aziendale:</i></p> <p><a href="http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/piano-della-performance-1/PianodellaPerformance2015.pdf">http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/piano-della-performance-1/PianodellaPerformance2015.pdf</a></p>
--	--	---

**Eventuali osservazioni:**

L'art. 74 del D.Lgs. n.150 del 2009, al comma 1, individua gli artt. e i commi del Decreto stesso che "rientrano nella potestà legislativa esclusiva esercitata dallo Stato..." , inoltre al comma 2 elenca gli artt. e i commi del Decreto stesso che "recano norme di diretta attuazione dell'articolo 97 della Costituzione e costituiscono principi generali dell'ordinamento ai quali si adeguano le regioni e gli enti locali, anche con riferimento agli enti del Servizio sanitario nazionale, negli ambiti di rispettiva competenza". Poiché l'art. 10 (Piano della performance e Relazione sulla performance) e l'art.11 commi 2 (Programma triennale per la trasparenza e l'integrità), 6 e 8 (Presentazione e pubblicazione) non rientrano negli elenchi del citato art. 74, l'Azienda USL di Ferrara, nelle materie in questione, intende seguire 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 del 2009 (Delibera di Giunta n. 1790/2010), in corso di esame.

Inoltre, la delibera CIVIT n.6 del 3/2/2011 prevede che, in caso di mancato adeguamento entro il 31.12.2010, degli ordinamenti degli enti territoriali ai principi contenuti nelle disposizioni richiamate dal comma 2 dell'art.16 e

comma 1 art.31 d.lgs.150/09 , devono trovare applicazione diretta solo gli articoli e i commi ivi richiamati. 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. E' opportuno precisare che l'Azienda ha comunque strutturato un sistema di programmazione, rendicontazione e valutazione e regolarmente provveduto alla pubblicazione sul sito aziendale di numerosi dati e documenti, come specificato nella precedente sezione.

## Fondo della 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 1/01/2015 al 31/12/2015. L'accordo proposto alla certificazione rappresenta una prosecuzione del sistema di riconoscimento della Retribuzione di Risultato definito in Azienda confermando sostanzialmente l'articolato contrattuale contenuto nell'Accordo Integrativo Aziendale sottoscritto il 26/02/2015.
- 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 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 31 maggio 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 31 maggio 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 Sanitaria e della Dirigenza delle Professioni Sanitarie, siglato il 19/12/2014 e sottoscritto in data 26/02/2015, per la definizione della Retribuzione di Risultato e per la qualità della prestazione individuale - ANNO 2015;

### **4) Provvedimenti deliberativi aziendali:**

Provvedimento deliberativo n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ad oggetto: “Determinazione dei Fondi di finanziamento dei trattamenti economici accessori per l'anno 2015 di tutte le aree contrattuali con strutturazioni delle decurtazioni operate in funzione al calo del personale”;

#### **• Art. 3 Fondo di finanziamento**

Il Fondo per la Retribuzione di Risultato è determinato per l'anno 2015, in € 1.815.770,90.

La consistenza del Fondo consente di finanziare interamente l'istituto oggetto del presente Accordo.

A consuntivo dell'anno 2014, si sono determinati **residui** relativi alla gestione delle risorse dell'anno **2014** per un importo di € 403.845. Le parti concordano di destinare al Fondo della Retribuzione di Risultato dell'anno successivo (2015) quanto definitivamente non utilizzato nei Fondi Risultato, Condizioni di Lavoro e Posizione dell'anno precedente a supporto degli obiettivi e delle progettualità impostate anche nel medio termine. Le parti concordano inoltre 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 2015.

Nell'ipotesi in cui venga rinnovato il Contratto Collettivo Nazionale si procederà alla rideterminazione del Fondo per l'anno 2015. Le parti hanno precisato, infatti, a titolo di interpretazioni autentica delle disposizioni contenute nell'Accordo siglato il 17/12/2015, che l'utilizzo dei resti provenienti da tutti e tre i Fondi, contabilizzati all'1/01/2015, così come quelli che eventualmente risultino consolidati nell'anno 2015 deve essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali impostati nel 2015 che trovano sviluppo nel biennio 2016 – 2017, individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di retribuzioni di risultato anno 2015.

#### **• Art. 4 Obiettivi per l'anno 2015**

##### **LIVELLO REGIONALE E AZIENDALE DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI PER L'ANNO 2015**

Le linee di Budget sono state redatte tenendo in considerazione le “Linea Guida Regionale al Regolamento di Budget” di recente emanazione e recepito dall'Azienda con Delibera N. 310 del 27/11/2014 ad oggetto: Individuazione procedure amministrative contabili in applicazione del percorso attuativo della certificabilità ai sensi del d.m. 1 marzo 2013. regolamento di budget.”

Il documento aziendale di budget, (pubblicato anche sul sito aziendale all'indirizzo <http://intranet.ausl.fe.it/azienda/staff-direzionali/servizi-di-staff/programmazione-controllo-di-gestione-comunicazione/budget/contrattazione-budget-2015/bozza-linee-di-budget-2015/view>) vuole rappresentare uno strumento di economia programmata, finalizzato alla riorganizzazione, in una logica di sistema provinciale ferrarese che si pone come obiettivo la creazione di un assetto organizzativo, produttivo ed erogativo in grado di allinearsi al costo pro-capite medio regionale, erogare servizi di qualità, un assetto sostenibile e, al contempo, rispettoso delle peculiarità della demografia, dell'epidemiologia e dell'assetto socio-economico dei cittadini ferraresi, valorizzando i centri produttivi del territorio, secondo una rete reale che pratichi il modello di punto centrale ad alta complessità (Hub) ed i punti di prossimità, in grado di erogare al meglio l'assistenza ospedaliera e territoriale.

Gli obiettivi strategici contenuti nelle Linee di Budget Aziendali sono riferiti ad azioni di coordinamento dei percorsi ospedale-territorio, alla configurazione di una nuova modalità di accesso alla erogazione dell'assistenza territoriale attraverso Case della Salute, Ospedali di Comunità; una politica del farmaco e un governo reale della spesa farmaceutica che presenta ancora significativi valori di spesa convenzionata e territoriale; un rapporto ridefinito con i MMG, i Pediatri di libera scelta, specialisti convenzionati e guardie

mediche, che sia in grado di realizzare un allineamento ai valori erogativi medi regionali; prioritario è il miglioramento dei tempi d'attesa attraverso il consolidamento e lo sviluppo di un patto di fornitura tra le due Aziende, coinvolgendo anche il Privato Accreditato; azioni incisive sulla garanzia dell'ampliamento dell'accesso, sull'efficientamento provinciale del sistema erogativo ed amministrativo a supporto del percorso tracciabile prenotazione, prime visite e controlli. Sviluppo di percorsi di presa in carico integrata socio sanitaria delle fragilità vecchie e nuove sia con risorse sanitarie, del FRNA e del FNA, allineamento al costo pro-capite medio regionale e prosecuzione nelle azioni di razionalizzazione del patrimonio edilizio-tecnologico oltre che dei processi di integrazione dei servizi amministrativi, supporto e logistici nelle Aziende. Sempre nello stesso documento sono trattati i principi in materia di rispetto dei criteri di integrità e trasparenza.

La programmazione 2015 tiene in considerazione oltre che indicazioni di livello nazionale e regionale, degli obiettivi di mandato, assegnati all'Azienda Usl di Ferrara con DGR N. 168/2015, dei contenuti del Piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese per il quadriennio 2013-2016, elaborato congiuntamente dalle due Aziende Sanitarie della provincia, approvato in Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale in data 26/06/2013 e Deliberato dall'Azienda USL di Ferrara con atto n. 180 del 5/8/2013, in un'ottica di continuità nell'integrazione tra le due Aziende. Si colloca all'interno della programmazione 2015-2017 inserita nella Bozza di Piano della Performance 2015-2017 inviata puntualmente in Regione entro Marzo e pubblicata sul sito dell'Azienda Usl di Ferrara al seguente link: <http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/piano-della-performance-1/piano-della-performance>

Il documento delle Linee di Budget Aziendale è stato redatto, ispirandosi agli elementi che attualmente caratterizzano il contesto nazionale e regionale in cui opera l'Azienda: in primo luogo la domanda ed i bisogni sanitari che, nel tempo, hanno subito profonde trasformazioni, il progressivo e continuo cambiamento della struttura demografica - da una parte l'invecchiamento della popolazione autoctona, che cresce sempre meno della media regionale, dall'altro la crescente quota di popolazione straniera, il conseguente emergere di un quadro epidemiologico che registra il prevalere di patologie croniche o stabilizzate e il diffuso ricorso a cure giber esterne alle famiglie. In tale contesto sociale emerge un distinguo più netto nella società secondo livelli culturali e condizioni socio-economiche, con conseguenze sugli stili di vita e sulle concezioni della salute.

Fondamentale garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori, l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, e ripensare all'ospedale in rapporto alla complessità dei bisogni assistenziali dei pazienti.

In continuità con le attività avviate nel 2014, si punta anche nel 2015 al contenimento delle spese amministrative e dei servizi no-core, alle spese di funzionamento e delle strutture tecnico-amministrative, in sinergia con l'Azienda Ospedaliera ed a promuovere processi di ottimizzazione nell'uso delle risorse, ormai scarse per tutti gli attori del sistema.

Punti prioritari del presente documento sono:

- riduzione dei tempi d'attesa
- adeguamento ai valori medi regionali sul consumo di farmaci, sulla spesa farmaceutica pro-capite
- adeguamento ai valori regionali nella appropriatezza prescrittiva farmaceutica e specialistica

In sede di negoziazione del Budget 2015 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 e di Unità Operativa specifici obiettivi di risultato per l'anno 2015

## **1. Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale**

- 1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera
- 1.2 Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedale-territorio
- 1.3 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero
- 1.4 Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale
- 1.5 Attività di prevenzione e promozione della salute
- 1.6 Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico
- 1.7 Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
- 1.8 Integrazione sociosanitaria

## **2 Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi**

- 2.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa
- 2.2 Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende
- 2.3 Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi
- 2.4 Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti
- 2.5 Governo delle risorse umane
- 2.6 Adempimenti nei flussi informativi
- 2.7 Valorizzazione del capitale umano

Nella loro declinazione gli obiettivi assegnati dalla Regione, seguono le Dimensioni della Performance articolate in Aree di performance ispirandosi alle indicazioni contenute nella Delibera N. 1/2014 dell'OIV Regionale.

### **LIVELLO AZIENDALE – PROVINCIALE (AUSL/AOSP)**

I principi che definiscono la vision aziendale sono riferiti a:

- **SICUREZZA:** messa in sicurezza dei pazienti e degli operatori costituisce il cardine attorno al quale la Direzione sviluppa le strategie per il prossimo triennio
- **COMPLETEZZA** dei percorsi diagnostico-terapeutici a garanzia della sicurezza, della centralità del paziente e della sua vera presa in carico nel servizio sanitario pubblico
- **SOSTENIBILITA'** nelle sue diverse accezioni: politica, a salvaguardia del sistema sanitario pubblico, in questo periodo storico di "inusitata durezza"; professionale, ovvero giustificato ed accettabile, ed infine economica, a garanzia della realizzabilità e fattibilità dei progetti.

Il quadro delle azioni per il 2015, trova il suo principale riferimento:

- negli obiettivi definiti dal livello regionale,
- nel proseguimento ed eventualmente nella conclusione degli obiettivi già avviati nel 2014 in particolare per quelli già previsti nel "Piano di sostenibilità provinciale 2013-2016".

Le azioni a livello aziendale, vengono di seguito collegate ai rispettivi obiettivi regionali, ove sono previste specifiche azioni di intervento, ritenendo per le altre azioni, un proseguimento delle attività specifiche per ciascuna struttura. Alcune azioni aziendali possono fare riferimento ad entrambe le Aree all'interno della Dimensione della Performance.



DIMENSIONE	AREE	IMPEGNI STRATEGICI	AZIONI AZIENDALI (AUSL/AOSP)
Performance della Produzione	Area dell'efficienza dei processi	Riordino dell'assistenza ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione unificata dell'Assistenza ospedaliera .</li> <li>Completamento progetto Laboratorio Unico Provinciale mediante attivazione POCT presso gli ospedali del Delta e Cento.</li> <li>Proseguimento del processo di trasformazione degli Ospedali per intensità di cura e consolidamento dell'organizzazione delle Piastre chirurgiche, riorganizzazione dell'assistenza intensiva, dell'area medica-cardiologica.</li> <li>Proseguimento del progetto di riduzione e modifica assetto delle guardie ospedaliere.</li> <li>Implementazione Programma interaziendale di riabilitazione, con la finalità di rendere omogenei ed equi gli accessi alle prestazioni di riabilitazione.</li> <li>Implementazione Programma interaziendale di chirurgia generale e specialistica ridefinendo in modo appropriato le attività secondo il piano di riordino regionale presso i singoli stabilimenti, in una logica di reale integrazione nell'attuazione del modello Hub &amp; Spoke.</li> <li>Continuare il percorso di innovazione organizzativa, tecnologica e strutturale (RNM Argenta, Delta) in base al Piano investimenti</li> <li>Consolidamento percorso di centralizzazione anche in accordo con Area Vasta</li> <li>Attuazione Piano operativo provinciale di assistenza oncologica</li> <li>Riduzione punti nascita: Attuazione del Piano, sugli stabilimenti provinciali</li> <li>Funzione urologica.</li> <li>Funzione di riabilitazione, con la finalità di rendere omogenei ed equi gli accessi alle prestazioni di riabilitazione.</li> <li>Funzione di chirurgia specialistica Funzione radiologica</li> <li>Piena attivazione delle reti cliniche tra le due Aziende</li> </ul>
		Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sviluppo e consolidamento delle Case della Salute</li> <li>Consolidamento Os.Co. Copparo e Comacchio, progettazione Hospice alla Casa Salute di Copparo. Avvio progetto Os.Co di Bondeno</li> <li>Sviluppo ulteriore dei PDTA in un'ottica interaziendale</li> <li>Ulteriore sviluppo dei PDTA con particolare riferimento alla B.P.C.O. e allo scompensato cardiaco, ICTUS e frattura del femore</li> <li>Definizione di nuovi progetti assistenziali integrati (mmg-specialisti) in linea con i PDTA aziendali</li> <li>Ipotesi di una rimodulazione dell'offerta sanitaria a Mesola</li> <li>Progetto Hospice alla Casa Salute Terre e Fiumi di Copparo o strutture simili</li> <li>Azioni di sviluppo e riorganizzazione dell'assistenza domiciliare</li> <li>Riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali DAISMDP, DSP e Dipartimento delle cure primarie</li> <li>Trasferimento a Cona dell'U.O.C. di Riabilitazione e Neuroriabilitazione in un'ottica di rivisitazione di tutta la Riabilitazione provinciale</li> <li>Sperimentazione di consulenza diretta in tele-cardiologia tra Medicina di Gruppo e U.O. di Cardiologia nel Distretto S/E</li> <li>Budget di Piani Diagnostico terapeutici e/o reti cliniche per l'integrazione Ospedale -Territorio</li> <li>Sviluppare procedure di accesso alle cure appropriate</li> </ul>
		Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero	<ul style="list-style-type: none"> <li>Costituzione di una Commissione Interaziendale ed Interprofessionale per l'appropriatezza prescrittiva diagnostica e farmaceutica con la partecipazione dell'ordine dei medici</li> <li>Sviluppo del piano di accesso straordinario delle prestazioni specialistiche</li> <li>Ulteriore miglioramento tempi d'attesa</li> </ul>
		Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in amb. osp., spec. e farmaceutico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ipotesi di Centro per la proceazione medica assistita provinciale</li> <li>Azioni di governo della spesa farmaceutica</li> <li>Costituzione di una Commissione Interaziendale ed Interprofessionale per l'appropriatezza prescrittiva diagnostica e farmaceutica con la partecipazione dell'ordine dei medici</li> <li>Attivare anche con il contributo degli ordini professionali e dei Comitati Consultivi Misti momenti di informazione e di incontro con la popolazione</li> </ul>
		Integrazione sociosanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuità e ulteriore sviluppo delle azioni</li> </ul>
	Area della produttività delle risorse	Riordino dell'assistenza ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestione unificata dell'Assistenza ospedaliera .</li> <li>Completamento progetto Laboratorio Unico Provinciale mediante attivazione POCT presso gli ospedali del Delta e Cento.</li> <li>Proseguimento del processo di trasformazione degli Ospedali per intensità di cura e consolidamento dell'organizzazione delle Piastre chirurgiche, riorganizzazione dell'assistenza intensiva, dell'area medica-cardiologica.</li> <li>Proseguimento del progetto di riduzione e modifica assetto delle guardie ospedaliere.</li> <li>Implementazione Programma interaziendale di riabilitazione, con la finalità di rendere omogenei ed equi gli accessi alle prestazioni di riabilitazione.</li> <li>Implementazione Programma interaziendale di chirurgia generale e specialistica ridefinendo in modo appropriato le attività secondo il piano di riordino regionale presso i singoli stabilimenti, in una logica di reale integrazione nell'attuazione del modello Hub &amp; Spoke.</li> <li>Continuare il percorso di innovazione organizzativa, tecnologica e strutturale (RNM Argenta, Delta) in base al Piano investimenti</li> <li>Consolidamento percorso di centralizzazione anche in accordo con Area Vasta</li> <li>Attuazione Piano operativo provinciale di assistenza oncologica</li> <li>Riduzione punti nascita: Attuazione del Piano, sugli stabilimenti provinciali</li> <li>Funzione urologica.</li> <li>Funzione di riabilitazione, con la finalità di rendere omogenei ed equi gli accessi alle prestazioni di riabilitazione.</li> <li>Funzione di chirurgia specialistica Funzione radiologica</li> <li>Piena attivazione delle reti cliniche tra le due Aziende</li> </ul>
		Consolidamento delle cure primarie, sviluppo case della salute, integrazione ospedaliera	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sviluppo e consolidamento delle Case della Salute</li> <li>Consolidamento Os.Co. Copparo e Comacchio, progettazione Hospice alla Casa Salute di Copparo. Avvio progetto Os.Co di Bondeno</li> <li>Sviluppo ulteriore dei PDTA in un'ottica interaziendale</li> <li>Ulteriore sviluppo dei PDTA con particolare riferimento alla B.P.C.O. e allo scompensato cardiaco, ICTUS e frattura del femore</li> <li>Definizione di nuovi progetti assistenziali integrati (mmg-specialisti) in linea con i PDTA aziendali</li> <li>Ipotesi di una rimodulazione dell'offerta sanitaria a Mesola</li> <li>Progetto Hospice alla Casa Salute Terre e Fiumi di Copparo o strutture simili</li> <li>Azioni di sviluppo e riorganizzazione dell'assistenza domiciliare</li> <li>Riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali DAISMDP, DSP e Dipartimento delle cure primarie</li> <li>Trasferimento a Cona dell'U.O.C. di Riabilitazione e Neuroriabilitazione in un'ottica di rivisitazione di tutta la Riabilitazione provinciale</li> <li>Sperimentazione di consulenza diretta in tele-cardiologia tra Medicina di Gruppo e U.O. di Cardiologia nel Distretto S/E</li> <li>Budget di Piani Diagnostico terapeutici e/o reti cliniche per l'integrazione Ospedale -Territorio</li> <li>Sviluppare procedure di accesso alle cure appropriate</li> </ul>

DIMENSIONE	AREE	IMPEGNI STRATEGICI	AZIONI AZIENDALI (AUSL/AOSP)
Performance della Qualità	Area della Centralità del Paziente	Consolidamento della presa in carico e dei percorsi di continuità assistenziale Attività di prevenzione e promozione della salute	• Impostazione di nuovi rapporti contrattuali con le Farmacie convenzionate • Programma interaziendale sulla fragilità • Realizzazione Audit
	Area della Qualità Organizzativa (Sicurezza)	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico Attività di prevenzione e promozione della salute	• Programma interaziendale sulla fragilità
Performance della Sostenibilità	Area dell'autonomia economico-finanziaria	Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	• Revisione del Budget dei consumi interni di Beni e servizi alberghieri • Allineamento al costo pro-capite 2013 • Revisione dei costi amministrativi e tecnico pro-capite 2013, per un allineamento alla media regionale • Sviluppo ulteriore di una Politica di Acquisti centralizzata a livello provinciale, di Area Vasta e Regionale (Intercenter) • Completamento percorso unificazione Legale, Assicurativo, Formazione. • Sviluppo ulteriore nelle fasi di integrazione strutturata: degli uffici di staff, controllo di gestione, sistema informativo, qualità, accreditamento, comunicazione. • Unitarietà della direzione infermieristica provinciale. • Piena operatività dei servizi interaziendali assicurativo, legale, servizio di medicina legale interaziendale.
	Area degli Investimenti	Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	• Riduzione progressiva delle sedi erogative e contenimento dei costi di gestione: trasferimento servizi nella Cittadella S. Rocco e riutilizzo degli spazi di via Cassoli superando affitti onerosi o liberando edifici per possibile alienazione. • Riduzione sedi con possibilità di trasferimento della Sezione di Igiene Pubblica, in parte attualmente ubicata a Migliarino presso la struttura sanitaria di Comacchio e Dipartimento Medicina Legale presso struttura socio-sanitaria di Comacchio, dall'attuale sede di Via Marina, posta in alienazione per finanziare piano investimenti. • Completamento percorso unificazione Legale, Assicurativo, Formazione. • Sviluppo ulteriore nelle fasi di integrazione strutturata: degli uffici di staff, controllo di gestione, sistema informativo, qualità, accreditamento, comunicazione. • Unitarietà della direzione infermieristica provinciale. • Piena operatività dei servizi interaziendali assicurativo, legale, servizio di medicina legale interaziendale.
Performance dello Sviluppo Organizzativo	Area del Capitale Intellettuale	Governo delle risorse umane Valorizzazione del capitale umano	• Gestione del Personale e delle risorse umane • Impostazione nuovi rapporti contrattuali con i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera scelta, con gli specialisti, la Guardia Medica • Percorsi formativi
	Area del Capitale Organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)	Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi Adempimenti nei flussi informativi	• Supporto ai progetti aziendali • Tempestività e completezza nella trasmissione dei flussi informativi
Performance dell'Innovazione	Area innovazione di processo e prodotto	Partecipazione a progetti a cofinanziamento regionale e/o europeo	• Partecipazione a progetti a cofinanziamento regionale e/o europeo
	Area della partnership	Partecipazione a sperimentazioni cliniche con l'Aosp e convenzioni con l'Università	• Partecipazione a sperimentazioni cliniche con l'Aosp e convenzioni con l'Università
Performance della ricerca	Area della produzione scientifica	Adesione a iniziative a livello Ministeriale, progetti FIASO, AGENAS. Collaborazione con enti (CDS, CFR, SDA Bocconi)	• Adesione a iniziative a livello Ministeriale, progetti FIASO, AGENAS. Collaborazione con enti (CDS, CFR, SDA Bocconi)
	Area delle sinergie azienda-ambiente	Gestione ambientale per il monitoraggio e gestione dei rifiuti, del risparmio delle risorse energetiche e della mobilità	• Gestione ambientale per il monitoraggio e gestione dei rifiuti, del risparmio delle risorse energetiche e della mobilità
Performance dell'Insegnamento	Area qualità dei processi	Aderenza ai piani formativi pluriennali	• Aderenza ai piani formativi pluriennali
	Area della Competitività	Convenzioni con Università	• Convenzioni con Università

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, 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;

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. 5 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.6 Quote individuali della produttività 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 **una quota 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** relativo alla quota individuale percepita in acconto dal personale dirigente per l'anno 2015:

- 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 2015.

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 dell'Accordo, in conseguenza 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. 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** (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. 8 Progetto Speciale- spendibilità somme non utilizzate*

Le parti confermano gli impegni formalizzati nell'Accordo siglato il 16/12/2014 e sottoscritto il 25/02/2015, 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 a :

#### **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 25/02/2015, avevano preventivato di finalizzare i resti che sarebbero risultati non spesi da tutti i fondi dell'Area Medica nell'anno 2014, all'epoca stimati in €. 240.000.

Tenuto conto che i resti di somme non spese da tutti i Fondi dell'Area Medica al termine dell'anno 2014 sono stati determinati in €. 403.845, le parti hanno concordato di ridefinire in €. 350.000 la somma da destinare ai "Progetti Speciali" per l'anno 2015 e i restanti €. 164.329 per "Progetti Speciali" riferiti alle azioni di riorganizzazione sviluppate nell'anno 2016.

Le parti riconoscono l'impegno riorganizzativo richiesto ai Dirigenti Medici sia nell'anno 2015, sia, in prospettiva, 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 hanno concordato 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 svilupperanno 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 2014 definita in €. 164.329.

I progetti e le conseguenti azioni sono individuati 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 2015	Quota 2016
1	€. 500	€. 200
2	€. 1.000	€. 400
3	€. 1.500	€. 600
4	€. 2.000	€. 800
5	€. 2.500	€. 1.000
6	€. 3.000	€. 1.200

La somma complessiva, per il biennio 2015 – 2016, di retribuzione individuale di risultato per i progetti finalizzati speciali di cui sopra individuati è di €. 514.329, articolata in €. 350.000 per l'attività svolta fino al primo trimestre 2016 e in €. 164.329 per l'attività svolta fino al termine dell'anno 2016, **fatto salvo puntuale verifica delle disponibilità economica della disponibilità delle risorse e della realizzazione degli obiettivi prefissati.**

Il finanziamento a disposizione, per le attività dell'anno 2015, 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	€. 44.068
Direzione Presidio Ospedaliero	€. 4.562
Dipartimento Emergenza	€. 56.154
Laboratorio Unico Provinciale	€. 6.048
Dipartimento Materno Infantile	€. 24.656
Dipartimento Medicina	€. 77.760
Dipartimento Radiodiagnostica	€. 33.740
Dipartimento Cure Primarie	€. 37.508
Dipartimento Salute Mentale	€. 40.824
Dipartimento Sanità Pubblica	€. 14.364
U.O. Medicina Legale	€. 5.780
Direzione Distretti e Staff	€. 4.536

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	€. 21.094
Direzione Presidio Ospedaliero	€. 1.990
Dipartimento Emergenza	€. 27.462
Laboratorio Unico Provinciale	€. 3.184
Dipartimento Materno Infantile	€. 10.348
Dipartimento Medicina	€. 33.830
Dipartimento Radiodiagnostica	€. 15.920
Dipartimento Cure Primarie	€. 17.114
Dipartimento Salute Mentale	€. 21.492
Dipartimento Sanità Pubblica	€. 7.562
U.O. Medicina Legale	€. 1.990
Direzione Distretti e Staff	€. 2.388

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 2016 per le attività svolte nel 2015;
- nell'anno 2016 per la parte residua

previa valutazione da parte dell'OAS e verifica della disponibilità del finanziamento.

#### **Art. 9 Fondo per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro**

Il fondo di cui all'art. 10 CCNL 06/05/2010 – Il biennio 2008/2009 – per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è determinato per l'anno 2015 in **€ 1.918.652,40**,

Nell'ipotesi in cui venga rinnovato il Contratto Collettivo Nazionale si procederà alla rideterminazione del Fondo per l'anno 2015.

Le parti confermano le modalità di utilizzo concordate con i precedenti accordi sindacali sulle materie afferenti al Fondo in oggetto.

Le parti concordano inoltre sin d'ora che le quote che risultano 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 2015. Nell'ipotesi in cui venga rinnovato il Contratto Collettivo Nazionale si procederà alla rideterminazione del Fondo per l'anno 2015. Le parti hanno precisato, infatti, a titolo di interpretazioni autentica delle disposizioni contenute nell'Accordo siglato il 17/12/2015, che l'utilizzo dei resti provenienti da tutti e tre i Fondi, contabilizzati all'1/01/2015, così come quelli che eventualmente risultino consolidati nell'anno 2015 deve essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali impostati nel 2015 che trovano sviluppo nel biennio 2016 – 2017, individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di retribuzioni di risultato anno 2015

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

##### **RETRIBUZIONE DI RISULTATO:**

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 2015 (**€ 1.815.770,90**) per la Retribuzione di Risultato, così determinato in via provvisoria, può essere integrato di **€ 403.845** quali **residui non spesi** dei Fondi di Finanziamento dell'anno 2014 Pertanto il Fondo spendibile per l'anno 2015 risulta essere di **€ 2.219.615,90**.

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 determinata 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

In considerazione delle verifiche sulla realizzazione degli obiettivi effettuare in corso da'anno dall'OAS è prevista una erogazione di una quota 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** relativo alla quota individuale percepita in acconto dal personale dirigente per l'anno 2015:

- è commisurato alle effettive risorse finanziarie disponibili;
- avviene a conclusione della verifica operata dall'Organismo di Valutazione Aziendale sul positivo raggiungimento, da parte del personale dirigente, degli obiettivi di risultato stabiliti per il 2015



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 dell'Organismo di Valutazione Aziendale 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.

**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 rigidità 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 all'O.I.V. (Organismo Interno di Valutazione); 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 temperare 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 2015 PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA “RETRIBUZIONE DI RISULTATO”**

L'Azienda ha formalizzato con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ la costituzione del FONDO 2015 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 unità mediche – in servizio 31.12.2005	€.	90.888,56
- incremento art. 11, co 2 dal 1.1.2009 CCNL 6/5/2010 per 445 unità med. in servizio al 31.12.2007	€.	64.836,50
C) <u>Altri incrementi con carattere di certezza e stabilità</u>	€.	-----

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

Economie di spesa rispetto i FONDI 2014	€.	403.845
---	----	---------

**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 posizione cessati (rapporto cessati 2010-2014:-10,11% calo del personale e Corrispondente decurtazione del Fondo 2010 come da circolare MEF 20/2015)	€.	204.634,61
D) Soppressione incarico Struttura Complessa Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale	€.	3.675,65

**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)	€.	2.149.436,04
B) TOTALE DECURTAZIONI (SEZ. III 1.3)	€.	333.665,14
TOTALE	€.	1.815.770,90
C) TOTALE RISORSE VARIABILI (SEZ. III 1.2)	€.	403.845
TOTALE	€.	2.219.615,90

Totale "FONDO PER LA RETRIBUZIONE DI RISULTATO E PER LA QUALITA' DELLA PRESTAZIONE INDIVIDUALE " sottoposto a CERTIFICAZIONE per la contrattazione decentrata integrativa ANNO 2015

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

Nulla da esporre

**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 Medici € 1.641.326,90 e per la valorizzazione di Progetti Speciali da destinarsi a singoli Dirigenti Medici € 520.000 per un totale di €. 2.161.326,90**

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

Le economie previste in €. 58.289, come concordato nell'intesa sindacale in esame, potranno essere utilizzate a copertura di maggiori costi rispetto il Fondo della Retribuzione di Risultato 2015, ovvero il loro utilizzo deve essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali impostati nel 2015 che trovano sviluppo nel biennio 2016 – 2017, individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di retribuzioni di risultato anno 2015.

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	€ 2.161.326,90
c) Totale delle eventuali destinazioni ancora da regolare, come esposte nella sezione III.2.3	€ 58.289
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>€ 2.219.615,90</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 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 2015 - e le risorse di cui alla sezione III.2.3 del Fondo del Trattamento Accessorio Legato alle Condizioni di Lavoro anno 2015;

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

Si attesta inoltre che il Fondo per la Retribuzione di Risultato per l'anno 2015 non supera le risorse dei corrispondenti Fondi definite nel loro valore provvisorio al 31.12.2010 come risulta dal prospetto sotto riportato:

	2010	2015
FONDO ART. 11 CCNL 6/05/2010 RISULTATO	2.024.081,16	1.815.770,90

**III. 3 Modulo 3:** SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO “ **RETRIBUZIONE DI RISULTATO – ANNO 2015**” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA E IL CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL’ANNO 2014

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

RISORSE	ANNO 2014	ANNO 2015	NOTE DIFFERENZE
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	260.716,76	333.665,14	
III. 1.2 SEZIONE 2: RISORSE VARIABILI	498.247,75	403.845	(1)
III. 1.4 TOTALE DEL FONDO per la contrattazione	2.386.967,03	2.219.615,90	(2)

Note

(1) - Nell’anno 2014 il Fondo presentava resti non spesi pari ad €. 498.247,75.

(2) - Nell’anno 2015 è contabilizzata l’esistenza di economie di gestione dei Fondi 2014 per €. 403.845 (risorse variabili) che la contrattazione integrativa aziendale ha portato in aumento del Fondo Retribuzione di Risultato anno 2015.

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

RISORSE	ANNO 2014	ANNO 2015	NOTE DIFFERENZE
2.1 Destinazioni non disponibili alla contrattazione già regolate in contratti precedenti	-----	-----	
2.2. Destinazioni regolate al Contratto Integrativo	1.888.719,28	1.815.770,90	
2.3. Destinazioni ancora da regolare	498.247,75	403.845	(1)
2.4. SINTESI della definizione delle poste di destinazione del FONDO per la contrattazione della Produttività Collettiva ed Individuale	2.386.967,03	2.219.615,90	

Note (1) Nell’anno 2014, si sono verificate economie sul Fondo della Retribuzione di Risultato di €. 403.845 che, in sede di contrattazione integrativa aziendale, sono state portate ad incremento (risorse variabili) del Fondo di Risultato dell’anno 2015

RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA  
AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA

**III. 1 Modulo 1: LA COSTITUZIONE DEL FONDO 2015 PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA “ TRATTAMENTO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO ”**

L'Azienda ha formalizzato con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ la costituzione del FONDO 2015 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 CCNL 6.05.2007 per 436 unità di Dirigenti 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**

art. 9, co 2 bis, D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010 rateo di retribuzione posizione cessati (rapporto cessati 2010-2014:-10,11% calo del personale e Corrispondente decurtazione del Fondo 2010 come da circolare MEF 20/2015)	€.	216.229,19
D) Soppressione incarico Struttura Complessa Day Surgery e Chirurgia Ambulatoriale	€.	3.883,91

**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)	€.	220.113,10
TOTALE	€.	1.918.652,40
C) TOTALE RISORSE VARIABILI (SEZ. III 1.2)	€.	-----
TOTALE	€.	1.918.652,40

Totale “FONDO per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro“ sottoposto a CERTIFICAZIONE per la contrattazione decentrata integrativa ANNO 2015

**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 – biennio 2008/2009 – per il trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro è determinato per l'anno 2015 in €. 1.918.652,40 (rapporto cessati 2010-2014:-10,11% calo del personale e corrispondente decurtazione del Fondo 2010 come da circolare MEF 20/2015)

### **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 2015 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 € 1.147.967,79

Indennità di Pronta Disponibilità e Indennità di lavoro nott./fest. € Indennità di Polizia Giudiziaria e altre indennità contrattuali € 690.847,61

Per un totale di € 1.838.815,40

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 2015 in €. 79.837 che le parti hanno concordato sin d'ora di destinare ad integrare la disponibilità del Fondo di Risultato anno 2015 ovvero il loro utilizzo deve essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali impostati nel 2015 che trovano sviluppo nel biennio 2016 – 2017, individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di retribuzioni di risultato anno 2015.

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	€ 1.838.815,40
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	€ 79.837
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>€ 1.918.652,40</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 €. 79.837, come concordato nell'intesa sindacale in esame, potranno essere utilizzate a copertura di maggiori costi rispetto il Fondo della Retribuzione di Risultato 2015 ovvero il loro utilizzo deve essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali impostati nel 2015 che

trovano sviluppo nel biennio 2016 – 2017, individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di retribuzioni di risultato anno 2015.

Si attesta inoltre che il Fondo per la Retribuzione di Particolari condizioni di Lavoro per l'anno 2015 non supera le risorse dei corrispondenti Fondi definite nel loro valore provvisorio al 31.12.2010 come risulta dal prospetto sotto riportato:

	2010	2015
FONDO ART. 11 CCNL 6/05/2010 DISAGIO	2.138.765,50	1.922.536,31

**III. 3 Modulo 3: SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO “ DEL TRATTAMENTO ECONOMICO ACCESSORIO LEGATO ALLE CONDIZIONI DI LAVORO – ANNO 2015” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA E IL CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL'ANNO 2014**

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

RISORSE	ANNO 2014	ANNO 2015	NOTE DIFFERENZE
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	67.730,00	220.113,10	
III. 1.2 SEZIONE 2: RISORSE VARIABILI	-----	-----	
III. 1.4 TOTALE DEL FONDO per la contrattazione	2.071.035,50	1.918.652,40	

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

RISORSE	ANNO 2014	ANNO 2015	NOTE DIFFERENZE
2.1 Destinazioni non disponibili alla contrattazione già regolate in contratti precedenti	1.921.368,50	1.838.815,40	
2.2. Destinazioni regolate al Contratto Integrativo	-----	-----	
2.3. Destinazioni ancora da regolare	149.668	79.837	(1)
2.4. SINTESI della definizione delle poste di destinazione del FONDO per la contrattazione della Produttività Collettiva ed Individuale	2.071.036,50	1.918.652,40	

Note (1)

- Il Fondo 2015 presenta una ipotetica economia di circa €. 79.837. Tale importo, come concordato in sede di contrattazione integrativa aziendale, potrà essere utilizzato a copertura di maggiori costi che si potranno verificare rispetto il Fondo della Retribuzione di Risultato 2015 ovvero il loro utilizzo deve essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali impostati nel 2015 che trovano sviluppo nel biennio 2016 – 2017, individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di retribuzioni di risultato anno 2015.

**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 programmatica 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 2015. 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***