

Modulo 1 - Scheda 1.1

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

Data di sottoscrizione		Protocollo di pre - intesa, siglato il 23/11/2017
Periodo temporale di vigenza		DAL 01/01/2017 AL 31/12/2017
Composizione della delegazione trattante		<p>Parte Pubblica (ruoli/qualifiche ricoperti): Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario</p> <p>Organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione (elenco sigle): ANAAO ASSOMED; CIMO; AAROI EMAC; FP CGIL; SNR aderenti a FASSID; CISL MEDICI; FESMED; UIL FPL; ANPO ASCOTI FIALS MEDICI.</p> <p>Organizzazioni sindacali firmatarie (elenco sigle): ANAAO ASSOMED; CIMO; FP CGIL; ARROI-EMAC</p>
Soggetti destinatari		<i>Personale dipendente dell'Area della Dirigenza Medica</i>
Materie trattate dal contratto integrativo (descrizione sintetica)		1) <i>Retribuzione di Posizione;</i>
Rispetto dell'iter adempimenti procedurale e degli atti propedeutici e successivi alla contrattazione	Intervento dell'Organo di controllo interno. Allegazione della Certificazione dell'Organo di controllo interno alla Relazione illustrativa.	<p>È stata acquisita la certificazione dell'Organo di controllo interno <i>in data</i></p> <p align="center">_____</p> <p>Nel caso l'Organo di controllo interno abbia effettuato rilievi, descriverli: </p>
	Attestazione del rispetto degli obblighi di legge che in caso di inadempimento comportano la sanzione del divieto di erogazione della retribuzione accessoria	È stato adottato il Piano della performance previsto dall'art. 10 del d.lgs. 150/2009 <i>Vedi osservazioni in calce. L'Azienda ha predisposto e assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2017 il cui raggiungimento, previa verifica de Organismo Aziendale di Supporto, permette l'erogazione di una quota di incentivazione mentre altre quote sono correlate a Progetti Speciali e Finalizzati relativi alla produttività individuale.</i>
		È stato adottato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità previsto dall'art. 10 del D. Lgs. 33/2013. <i>Vedi osservazioni in calce. L'Azienda ha predisposto ed assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2017 il cui raggiungimento, previa verifica dell' Organismo Aziendale di Supporto, permette l'erogazione delle quote di incentivazione mentre le altre quote sono correlate alla qualità della prestazione individuale.</i>

		<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 formulato 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 delibera n. 16 del 29/01/2014</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> http://intranet.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/copy_of_PTTI_nuovaversione.pdf</p> <p><i>Successivamente sono stati inoltre ,adottati altri 2 PTPC/PTTI nel gennaio 2015 e gennaio 2016. Dal gennaio 2017 il PTTI non avrà più una sua originalità ma sarà ricondotto per la parte trasparenza nel PTPC per effetto delle modifiche al 33/13 effettuate con il 97/16 che prevede anche la fusione delle materie della prevenzione della corruzione e della trasparenza in un unico responsabile.</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 "Piano della Performance 2016-2018" nel sito aziendale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente\Performance all'indirizzo:</i></p> <p><i>http://www.ausl.fe.it/azienda/organizzazione/amministrazione-trasparente/piano-della-performance-1/piano-della-performance</i></p> <p><i>Il documento è stato costruito in linea con le indicazioni di livello nazionale, regionale ed aziendale e seguendo la struttura indicata nella Delibera n. 1/2014 del 19/12/2014 dell'OIV regionale e successiva Delibera n. 3/2016 contenente l'aggiornamento delle linee guida sul Sistema di misurazione e valutazione della performance.</i></p> <p><i>E' inoltre disponibile e scaricabile dal sito aziendale, sempre nella sezione Amministrazione Trasparente\Performance, anche la Relazione sulla Performance.</i></p> <p><i>L'azienda ha predisposto ed assegnato il Piano degli obiettivi per l'anno 2017 il cui raggiungimento, previa verifica Organismo Aziendale di Supporto permette l'erogazione delle quote di retribuzione di risultato.</i></p>
<p>Eventuali osservazioni:</p>		
<p><i>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 né 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</i></p>		

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 Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità, Piano della Performance, Relazione sulla Performance.

Gli ultimi due documenti sono stati costruiti sulla base delle indicazioni di livello nazionale, regionale ed aziendale e seguendo la struttura indicata nella Delibera n. 1/2014 del 19/12/2014 dell'OIV regionale e successiva Delibera n. 3/2016 contenente l'aggiornamento delle linee guida sul Sistema di misurazione e valutazione della performance.

In particolare la programmazione strategica tiene conto degli obiettivi di mandato, assegnati all'Azienda Usl di Ferrara con DGR N. 168/2015, della programmazione regionale DGR 1003/2016 e dei contenuti del "Progetto di integrazione strutturale delle due Aziende" elaborato congiuntamente dalle due Aziende Sanitarie della provincia, presentato in Conferenza Sociale e Sanitaria Territoriale in data 27/07/2015 ed approvato il 27/01/2016.

Si precisa comunque che, come sopra indicato, il piano dei macro obiettivi è pubblicato sul sito istituzionale.

Fondo Retribuzione di Posizione 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 1/01/2017 al 31/12/2017. L'accordo proposto alla certificazione rappresenta una prosecuzione del sistema di riconoscimento della Retribuzione di Posizione definito in Azienda confermando sostanzialmente l'articolato contrattuale contenuto nell'Accordo Integrativo Aziendale sottoscritto il 23/11/2017.

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

1) Riferimenti contrattuali:

I CC.NN.LL. che si sono succeduti, per l'Area Medica, nel tempo:

- C.C.N.L. 5/12/1996 "Quadriennio 1994-1997, CCNL del 8/06/2000 Quadriennio 1998 - 2001, CCNL Integrativo del 10.02.2004, CCNL del 3/11/2005 Quadriennio 2002-2005, CCNL del 17/10/2008 Quadriennio 2006-2009 e relativi bienni economici ed in particolare, per quanto riguarda il Fondo:
- Art. 9 (C.C.N.L. 6/05/2010) "Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa";
- Art. 10 (CCNL 5/07/2006) "Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa";
- Art. 54 CCNL del 3.11.2005 "Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa";
- Artt. 50 e 9 del CCNL dell'8/06/2000 "Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa";
- Art. 60 del CCNL 5/12/1996 "Finanziamento delle indennità delle specificità medica e della retribuzione di posizione dei Dirigenti di primo e secondo livello nonché dello specifico trattamento economico di secondo livello";

2) Riferimenti di legge e disposizioni interpretative:

- Decreto Legislativo n. 75 del 25/05/2017 art. 23 comma 2, che di seguito si riporta: "*Nelle more di quanto previsto dal comma 1, al fine di assicurare la semplificazione amministrativa, la valorizzazione del merito, la qualità dei servizi e garantire adeguati livelli di efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, assicurando al contempo l'invarianza della spesa, a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2016. A decorrere dalla predetta data l'articolo 1, comma 236, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 è abrogato*";

- 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;

3) Riferimenti contrattazione integrativa aziendale:

Accordo Decentrato per l’Area della Dirigenza Medica, siglato il 22/11/2016, per la definizione della Retribuzione di Posizione e per la qualità della prestazione individuale - ANNO 2016;

4) Provvedimenti deliberativi aziendali:

Provvedimento deliberativo n. 79 del 05/05/2017 ad oggetto: “Determinazione provvisoria dei Fondi di finanziamento dei trattamenti economici accessori per l’anno 2016 di tutte le Aree Contrattuali”;

- *Art. 3 Fondo di Finanziamento*

Le parti prendono atto che:

- in applicazione della normativa contrattuale nazionale e regionale in materia, i Fondi contrattuali del trattamento economico accessorio dell’anno 2017 non possono superare il limite del corrispondente importo determinato per l’anno 2016;
- che l’Azienda ha determinato con propria atto deliberativo n. 79 del 05/05/2017 i Fondi del trattamento economico accessorio di tutte le Aree Contrattuali dell’anno 2016 che rappresentano, nel rispetto delle disposizioni di cui all’art. 23, comma 2 del D.Lgs. 75/2017, il limite massimo del finanziamento della retribuzione relativa alla Retribuzione di Posizione anno 2017, con le sole variazioni determinate dal trasferimento di fondi correlato al trasferimento da e verso l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, di rami di azienda, (come specificatamente indicato nei relativi provvedimenti deliberativi n. 65/2016 e n. 162/2016), quale annualizzazione delle quote economiche già trasferite nell’anno 2016, come di seguito indicato:

	FONDO CONSOLIDATO AL 31/12/2009	€ 8.956.054,86
INCREMENTI:		
Accordo sind. az.le 03.12.10	Trasferimento permanente dal Fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale anno 2010, concordato in contrattazione decentrata	€ 120.000,00
	RIA 2010 dei cessati detratta ria assunti anno 2010: rateo dei cessati	€ 74.157,28
➤	RIA 2010 dei cessati detratta ria assunti anno 2010: quota annualizzata meno rateo dei cessati	€ 107.380,97
➤	RIA 2011 dei cessati detratta ria assunti anno 2011: valore annuo	€ 90.218,05
➤	RIA 2012 dei cessati detratta ria assunti anno 2012: valore annuo	€ 154.193,91
➤	RIA 2013 dei cessati detratta ria assunti anno 2013: valore annuo	€ 35.930,18
➤	RIA 2014 dei cessati detratta ria assunti anno 2014: valore annuo	€ 73.694,53
➤	RIA 2015 dei cessati detratta ria assunti anno 2015: rateo dei cessati	€ 41.864,09
➤	Decurtazione Fondo parte fissa limite 2010 (art. 9, co 2 bis Legge 122/2010): RIA 2010 per differenza, RIA 2011, 2012, 2013 e 2014	€ -461.417,64
➤	RIA 2016 dei cessati detratta ria assunti anno 2016: rateo dei cessati	€ 25.860,83
➤	Decurtazione Fondo parte fissa limite 2015 (art. 1, comma 236 Legge 208/2015) ria cessati quota parte anno 2016	€ -25.860,83
➤	INCREMENTO: Trasferimento in entrata Diabetologia (Delibera 65/2016) quota parte anno 2016	€ 50.249,73
➤	RIDUZIONE: Trasferimento in uscita Laboratorio Analisi (delibera 162/2016) quota parte anno 2016	€ -16.122,45
➤	DECURTAZIONI:	
➤	Art. 9, comma 2 bis D.L. 78/10 convertito con Legge 122/10 (applicazione circolare 20/2015 MEF per percentuale di riduzione del personale tra 2010 e 2014 pari a -10,11%)	€ -929.318,91
➤	Decurtazione per soppressione incarico U.O. Delibera 78/2015 quota parte anno 2015	€ -16.701,76
➤	Decurtazione per soppressione incarico U.O. Delibera 78/2015 annualizzazione anno 2015	€ -3.075,73
➤		
➤	Totale anno 2016 come da delibera 79/2017 e delibere n. 65/2016 e n. 162/2016	€ 8.277.107,11
➤	INCREMENTO: Trasferimento in entrata Diabetologia (Delibera 65/2016) quota parte anno 2017	€ 25.123,36
➤	RIDUZIONE: Trasferimento in uscita Laboratorio Analisi (delibera 162/2016) quota parte anno 2017	€ -48.367,35
	➤ Totale anno 2017	€ 8.253.863,12

B) Effetti abrogativi impliciti

Nulla da esporre

C) 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

Nulla da esporre in quanto la attestazione è stata espressa nella relazione tecnico illustrativa per la retribuzione di risultato.

D) 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.

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

Il trattamento economico delle posizioni dirigenziali è correlato al sistema di graduazione delle posizioni, ossia la posizione di ogni dirigente viene graduata al fine di determinare il valore economico complessivo della retribuzione di posizione, così come verrà poi definita nei contratti individuali di cui all'art. 13 del CCNL 1998/2001.

L'art. 26 del CCNL del 8/6/2000, che ha integrato l'art. 51 del CCNL del 5/12/1996, consente all'azienda di utilizzare il fondo di cui all'art. 54 del CCNL del 3.11.2005, con la determinazione di parametri e metodologie applicative, al fine dell'attribuzione di ciascuna posizione funzionale del trattamento economico di posizione, nel rispetto di quanto previsto anche dagli artt. 55, 56 e 57 del CCNL del 5/12/1996, così come integrati dall'art. 39 del CCNL 8/6/2000 e confermati dal CCNL del 17/10/2008.

Ad ogni dirigente, tenuto conto dei requisiti posseduti, sarà assegnato un incarico come previsto dal citato art. 13, formalizzato in un contratto individuale di lavoro ove sono indicati i parametri caratterizzanti l'incarico assegnato.

Il contratto individuale rappresenta lo strumento giuridico che definisce tutti gli elementi disciplinanti il rapporto di lavoro ed è calibrato in relazione alla specifica responsabilità attribuita:

1. la tipologia dell'incarico,
2. la durata,
3. il trattamento economico,
4. gli obiettivi generali da conseguire,
5. obiettivi di risultato,

Ogni modifica di uno degli aspetti del contratto individuale, che avvenga nel corso del rapporto di lavoro, deve essere oggetto di una integrazione formalizzata del contratto stesso.

Con Regolamento aziendale del 24.6.2002 ad oggetto "L'affidamento, il mutamento, la revoca e la valutazione degli incarichi della dirigenza" sono state definite le disposizioni concernenti la natura degli incarichi della dirigenza, i criteri e la procedura per l'affidamento degli stessi, gli elementi disciplinanti il rapporto di lavoro della specifica responsabilità attribuita, contenuti nel contratto individuale, nonché i tempi, le modalità, le competenze e le funzioni dei soggetti istituzionali e delle strutture aziendali preposte alla gestione ed al coordinamento del sistema di valutazione del personale dirigenziale, di competenza dei Collegi Tecnici, di cui al combinato disposto del D.Lgs 286/99, del novellato D.Lgs. n. 502/92 e dei Contratti Collettivi 1998-2001.

Il Direttore Generale conferisce gli incarichi di direzione di strutture complesse mediche e sanitarie secondo modalità previste dagli art.15, 15 bis e 15 ter del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni e dal D.P.R. 10.12.1997, n.484 relativamente al possesso dei requisiti generali e specifici.

Gli incarichi di dirigente del ruolo sanitario di struttura complessa vengono conferiti dal Direttore Generale sulla base dell'elenco degli idonei formulato dalla Commissione Esaminatrice previo avviso pubblico da pubblicare sulla Gazzetta Ufficiale, sulla base di una riserva di candidati idonei selezionati da apposita commissione.

Gli incarichi di dirigente del ruolo sanitario di struttura semplice, quale il modulo organizzativo, sono attribuiti a tempo determinato dal Direttore Generale compatibilmente con le risorse finanziarie e nei limiti del numero e delle strutture stabilite nell' Atto Aziendale, tenendo conto delle valutazioni triennali del Collegio Tecnico.

Tali incarichi sono conferiti ai Dirigenti, dopo cinque anni di attività come professional, su proposta del responsabile della struttura di appartenenza, con atto scritto e motivato.

L'incarico di struttura complessa di Direttore di Dipartimento è conferito dal Direttore Generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento.

La nomina a Direttore di Dipartimento viene effettuata sulla base di una terna di nominativi, individuati dal Comitato di Dipartimento, tra i dirigenti di Struttura Complessa (Unità Operativa) afferenti al dipartimento.

L'incarico è conferito per un biennio ed è rinnovabile con incarico per periodi di pari durata sulla base di una valutazione motivata del Direttore Sanitario in ordine al raggiungimento degli obiettivi sentito il Comitato di Dipartimento.

I criteri per l'affidamento degli incarichi dirigenziali sono previsti dal C.C.N.L. dell'8/6/2000 e vengono definiti come segue:

- l'incarico è riferito alla disciplina tenuto conto del criterio di equipollenza e affinità solo nel caso non sussistano le condizioni di equipollenza;
- attitudini personali accertate e anche dichiarate;
- capacità professionale in relazione alle specifiche conoscenze specialistiche nelle discipline di competenza;
- esperienza lavorativa acquisita in precedenti incarichi svolti anche in altre aziende;
- svolgimenti di consulenze e consulti;
- esperienza di studio accertata;
- risultati positivi nel raggiungimento di obiettivi;
- livello di autonomia dimostrata;
- livello di iniziativa e capacità propositiva;
- grado di capacità di interagire nei rapporti interni e con l'utenza;
- grado di formazione conseguito.

Per i responsabili di struttura complessa e di dipartimento, oltre ai criteri anzi esposti, si deve tenere conto delle capacità gestionali riferiti a:

- governo del personale - capacità di interagire con il personale assegnato, attività e formazione didattica, del lavoro di gruppo, capacità di motivazione del personale delle strutture, capacità di valutazione e verifica del personale assegnato;
- capacità di risoluzione di problematiche interne alla struttura;
- rapporti con l'utenza: andamento delle segnalazioni positive e negative pervenute in un periodo di 2 anni da parte di utenti; andamento di contenzioso giuridico ed extra-giuridico;
- capacità di delegare e verificare l'utilizzo della delega; capacità di correlarsi con altre Strutture e Servizi; gestione delle attrezzature, degli spazi e del personale comuni;
- attività assistenza e consulenza di altre unità;

- gestione delle liste di attesa, ottimizzando i tempi fra l'attività istituzionale e la libera professione;
- realizzazione di situazioni di miglioramento della performance professionale clinica;
- rispetto delle direttive aziendali e dei tempi previsti.

Gli incarichi dirigenziali possono essere di direzione di struttura, complessa o semplice, a contenuto prevalentemente gestionale, ovvero di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca in attività ispettive o di verifiche e di controllo, nonché incarichi di natura professionale conferibili ai dirigenti con meno di cinque anni di attività (art. 27, comma1 del CCNL 8.06.2000).

Gli incarichi di direzione di struttura semplice sono conferibili ai dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo, dopo il periodo di prova di sei mesi di attività di servizio, con le seguenti modalità:

il Direttore di Dipartimento formula proposte al Direttore Generale relativamente al conferimento degli incarichi di responsabilità delle strutture semplici dipartimentali, in accordo con il Comitato di Dipartimento

Di seguito vengono presentate le responsabilità che caratterizzano le diverse tipologie di incarico aziendale:

Responsabilità del Direttore di Dipartimento

Il direttore risponde all'Azienda del raggiungimento degli obiettivi fissati, di anno in anno dal Direttore Generale ed è pertanto responsabile del risultato dell'attività volta nella struttura e della utilizzazione delle risorse di personale e finanziarie assegnate e di quelle strumentali in dotazione. Si impegna, altresì, ad esercitare i poteri di spesa nei limiti degli importi assegnatigli.

Anche con riferimento al contratto individuale di lavoro a tempo indeterminato, il Dirigente Responsabile di Dipartimento

1. Il Direttore di Dipartimento ha responsabilità di tipo professionale e di tipo gestionale in ordine all'uso razionale delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi;
2. Deve garantire il funzionamento del Dipartimento stesso, esercitando le funzioni di direzione, organizzazione e gestione dell'insieme della struttura dipartimentale avvalendosi del Comitato di Dipartimento
3. E' sovraordinato per gli aspetti di direzione, organizzazione e gestione ai responsabili delle strutture complesse e semplici e partecipa al Collegio di Direzione;
4. Da esecuzione, a tutti gli effetti, anche verso l'esterno, ai provvedimenti adottati dal Direttore Generale;
5. Adotta le Determine di pertinenza del proprio Dipartimento;
6. Gestisce rapporti di formale rappresentanza con organi esterni nelle materie e per gli aspetti di competenza;
7. Impartisce direttive chiare con i punti cardine di ciò che va fatto rispetto alle decisioni assunte;
8. Programma la gestione delle risorse e il controllo di gestione finalizzato alla produzione su criteri di efficienza e appropriatezza;
9. Motiva, guida e valuta i collaboratori e crea un clima organizzativo favorevole alla produttività;
10. Deve promuovere la partecipazione degli operatori al processo decisionale relativo alle scelte organizzative e gestionali finalizzate al miglioramento dei servizi e all'uso razionale delle risorse;
11. Gestisce e promuove le innovazioni tecnologiche e procedurali;
12. Formula ed assume la responsabilità del Piano formativo dipartimentale, avvalendosi del Comitato di Dipartimento;

13. Assolve compiti di controllo inerenti alle attività della struttura e del personale assegnato, connesse alle funzioni affidate;
14. Contribuisce all'integrazione tra le diverse aree, strutture e servizi dirigenziali, anche in relazione alla gestione di crisi, emergenze e cambiamenti di modalità operative ed al mantenimento e miglioramento di livelli quantitativi delle prestazioni perseguendo efficienza, economicità, efficacia, funzionalità e qualità;
15. Fa propri e persegue gli obiettivi della Carta dei Servizi
16. Costruisce il budget annuale avvalendosi del Comitato di Dipartimento, attenendosi alle direttive impartite dalla Direzione Aziendale, poi negozia con la Direzione Generale il budget per il raggiungimento degli obiettivi aziendali affidati
17. Assume, nei limiti della delega ricevuta e previo corso di formazione specifica, la responsabilità prevista per i dirigenti dal D.Lgs. 626/94 e successive modificazioni ed integrazioni.
18. Garantisce l'attivazione di progetti finalizzate al miglioramento continuo di qualità;

Responsabilità del Direttore di struttura complessa

Il dirigente di struttura complessa:

1. Ha responsabilità e autonomia in ordine agli aspetti di tipo tecnico professionale, mentre ha responsabilità organizzativo gestionale limitatamente alle risorse specificatamente assegnate all'Unità Operativa di competenza
2. Fa propri e persegue gli obiettivi della Carta dei Servizi
3. Da tempestiva attuazione a quanto disposto con Deliberazioni, ordinanze e Direttive, ecc. emanate da parte della Direzione e a quanto disposto con Direttive e Disposizioni emanate dal Direttore del Dipartimento ;
4. Analizza i problemi presenti nella struttura ed elabora piani specifici per la risoluzione degli stessi;
5. Fa rispettare i programmi di lavoro decisi ed elabora correttivi validi in caso di eventuali ritardi;
6. Impartisce disposizioni chiare con i punti cardine di ciò che va fatto rispetto alle decisioni assunte;
7. Propone al Direttore di Dipartimento l'affidamento di incarichi dirigenziali subordinati;
8. Programma le attività tenendo conto dei costi e della qualità delle stesse, governando con attenzione eventuali cambiamenti di modalità operative, gestendo il mantenimento e miglioramento dei livelli quantitativi delle prestazioni perseguendo efficienza, economicità, efficacia, funzionalità e qualità;
9. Motiva, guida e valuta i collaboratori e crea un clima organizzativo favorevole alla produttività;
10. Rispetta nell'ambito relazionale con gli addetti alla struttura e con gli altri dirigenti le regole e i vincoli dell'organizzazione, perseguendo la qualità e tenendo conto che ogni Centro di responsabilità opera in funzione delle attività delle altre strutture e tutti cooperano al perseguimento in modo ottimale degli obiettivi aziendali;
11. Gestisce e promuove le innovazioni tecnologiche e procedurali, nonché quelle conseguenti a processi formativi;
12. Assolve compiti di controllo inerenti alle attività della struttura e del personale assegnato, connesse alle funzioni affidate;
13. Collabora alla definizione degli obiettivi di budget nel Comitato di Dipartimento per la struttura di competenza per l'assegnazione delle risorse legate alla retribuzione di risultato con l'individuazione degli obiettivi da raggiungere da parte di ciascuno, illustra gli obiettivi assegnati a tutti i dipendenti della struttura, attribuendo ai singoli o ai gruppi, con atto motivato, gli specifici obiettivi ed il connesso incentivo economico.

Responsabilità del Dirigente di struttura semplice

Il dirigente è responsabile di:

1. Ha responsabilità e autonomia tecnico professionale limitatamente alle competenze e alle risorse specificatamente assegnate alla propria struttura ;
2. Fa propri e perseguire gli obiettivi della Carta dei Servizi
3. Da tempestiva attuazione a quanto disposto con Deliberazioni, ordinanze e Direttive, ecc. emanate da parte della Direzione e a quanto disposto con Direttive e Disposizioni emanate dal Direttore del Dipartimento e/o Unità Operativa complessa di appartenenza;
4. Analizza i problemi presenti nella struttura ed elabora piani specifici per la risoluzione degli stessi;
5. Fa rispettare i programmi di lavoro decisi ed elaborare correttivi validi in caso di eventuali ritardi;
6. Impartisce disposizioni chiare con i punti cardine di ciò che va fatto rispetto alle decisioni assunte;
7. Programma le attività tenendo conto dei costi e della qualità delle stesse, governando con attenzione eventuali cambiamenti di modalità operative, gestendo il mantenimento e miglioramento dei livelli quantitativi delle prestazioni perseguendo efficienza, economicità, efficacia, funzionalità e qualità;
8. Motiva, guida e valuta i collaboratori e crea un clima organizzativo favorevole alla produttività;
9. Rispetta nell'ambito relazionale con gli addetti alla struttura e con gli altri dirigenti le regole e i vincoli dell'organizzazione, perseguendo la qualità e tenendo conto che ogni Centro di responsabilità opera in funzione delle attività delle altre strutture e tutti cooperano al perseguimento in modo ottimale degli obiettivi aziendali;
10. Gestisce e promuove le innovazioni tecnologiche e procedurali, nonché quelle conseguenti a processi formativi;
11. Assolve compiti di controllo inerenti alle attività della struttura e del personale assegnato, connesse alle funzioni affidate;
12. Collabora alla definizione degli obiettivi di budget con il responsabile dell' Unità Operativa di competenza per l'assegnazione delle risorse legate alla retribuzione di risultato con l'individuazione degli obiettivi da raggiungere da parte di ciascuno, illustra gli obiettivi assegnati ai propri collaboratori.

Responsabilità del Dirigente professional

Il dirigente veterinario è responsabile di:

- Competenze professional di assistenza all'utenza:
 - Utilizza metodi di lavoro relativi alla prevenzione, educazione e promozione della salute
 - Visite cliniche diagnostiche
 - Impostazioni del programma terapeutico
 - Valutazione dell'andamento dei disturbi e controllo della cura
 - Richiesta di consulenza ad altri specialisti
- Compiti di governo clinico:
 - Utilizzo delle strategie di cura più appropriate per l'efficacia e l'efficienza e di minor impatto economico
 - Informazione adeguata all'utente e al contesto sulla patologia e ricerca del consenso al trattamento
 - Certificazione medico legale
 - Consulenza ad altri specialisti e altri servizi

- Attività di organizzazione clinico-assistenziale:
 - Ricerca dell'efficienza nell'impiego del proprio tempo di lavoro
 - Capacità di distribuire in modo ottimale i compiti assistenziali al personale che collabora al programma di cura
- Curare il proprio aggiornamento professionale

I.1.1- LE LOGICHE, IL MODELLO E IL PROCESSO DI VALUTAZIONE PROFESSIONALE DELLA DIRIGENZA

La valutazione dei Dirigenti, diretta alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati e della professionalità espressa è caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro dei dirigenti medesimi e dev'essere ispirata ai principi di cui agli art.31 32 33 34, del CCNL 8.06.2000.

Nel concetto della nuova dirigenza e nel processo di privatizzazione del rapporto di lavoro, così come delineato nel DLGs 229/99 e nel DLGs 29/93 e successive modifiche, è insito il principio della dinamicità delle funzioni.

Le norme del nel DLGs 229/99 sono state successivamente integrate DLGs 286/99 dispone all'art.5 dispone che la valutazione del dirigente riguarda sia le prestazioni sia i comportamenti relativi allo sviluppo delle risorse professionali, umane e organizzative ad essi assegnate.

I collegi tecnici secondo quanto indica la normativa di riferimento ha la competenza di procedere alla valutazione:

- delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti da parte di tutti i dirigenti indipendentemente dall'incarico conferito, con cadenza triennale,
- dei dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa o semplice, alla scadenza dell'incarico loro conferito,
- dei dirigenti di nuova assunzione ai fini del conferimento di incarico, al termine del primo quinquennio di servizio,

La verifica triennale del Collegio Tecnico è altresì utile alla assegnazione dell'indennità di esclusività, come previsto dall'art. 5 del CCNL II° biennio.

Altro obiettivo del DLGs 286/99 è quello di separare la valutazione dell'attività di controllo strategico da quella più specificatamente tecnica.

La graduazione delle funzioni dirigenziali è effettuata dalle Aziende in modo oggettivo, sulla base dei criteri e di parametri previsti al comma 2 dell'art.51 del CCNL del 1996 ed integrabili a livello aziendale.

E' sottoposta a revisione periodica secondo criteri definiti e concertati con le OOSS.

Gli incarichi affidati sono tutti verificabili e sono rinnovabili solo in presenza di una valutazione positiva degli organi preposti.

Importante è che il dirigente sia valutato secondo metodi sperimentati, partecipati, condivisi e uniformi e non secondo opinioni, pregiudizi e pressioni esterne.

I sistemi di valutazione, per essere coerenti con gli obiettivi dell'organizzazione, dovrebbero combinare varie esigenze:

- l'individuazione delle potenzialità individuali,

- la valorizzazione delle risorse professionali più attive e qualificate,
- il potenziamento dei percorsi di crescita professionale di elevati livelli di autonomia,
- lo sviluppo di capacità decisionali,
- la crescita dell'organizzazione,
- il miglioramento delle prestazioni,
- la creazione di una base per una equa retribuzione.

L'Azienda dispone di un sistema di "valutazione permanente" che preveda strumenti equi, oggettivi, condivisi e partecipati, di valutazione dei comportamenti dei dirigenti, delle competenze organizzative sviluppate, dei risultati dell'attività svolta riferita ai programmi assegnati e agli obiettivi da perseguire, compatibilmente con le risorse umane, finanziarie e strumentali effettivamente disponibili.

Infatti solo un metodo sistematico di valutazione serve a superare e ridurre l'arbitrarietà e la soggettività del valutatore, favorendone l'imparzialità.

La valutazione è un processo complesso che coinvolge costantemente valutato e valutatore come attori responsabili.

La valutazione deve divenire il risultato finale di una attività quotidiana di gestione e di controllo delle risorse impegnate.

Quindi il valutatore deve essere formato e supportato costantemente nel percorso valutativo, deve avere non solo competenze gestionali e tecniche, ma anche implementare specifiche competenze relazionali.

Il valutato deve poter partecipare attivamente alla valutazione e deve essere costantemente informato del suo andamento.

Lo strumento fondamentale sono le Schede di Valutazione:

- la Scheda che verrà compilata a cura del dirigente della struttura del valutato, in ordine alla qualità delle prestazioni rese.
- - Vengono formulate tre diverse schede:
 - per la valutazione dei dirigenti di struttura complessa che comprende oltre alle competenze professionali anche specifiche competenze gestionali organizzative coerenti con le funzioni di responsabilità di tali dirigenti,
 - per la valutazione dei dirigenti di struttura semplice,
 - per la valutazione dei dirigenti professional.
- la Scheda curriculare compilata dal Dirigente soggetto a valutazione;
- la Scheda che verrà compilata dal Collegio Tecnico sulla base della Scheda compilata dal responsabile della struttura e sulla base della scheda annuale del Nucleo di Valutazione; in ordine alla quantità delle prestazioni rese.

La scheda di Valutazione compilata dal dirigente di struttura di appartenenza del valutato sarà: articolata diversamente per ciascuna area di valutazione ,

- dovrà esplicitare i fattori di valutazione (il valutatore deve esprimere un giudizio sull'operato del valutato) pesati a seconda della posizione organizzativa e della tipologia dell'incarico conferito,

- individuare strumenti oggettivi di valutazione, contenere la scala di valutazione che verrà utilizzata.

La Scheda di Valutazione compilata dal dirigente di struttura si articola in una scala di valutazione che contiene un certo numero di fattori con una gamma di livelli o gradi che il valutatore usa per esprimere la propria valutazione.

Ad ogni criterio può essere attribuita una valutazione da A ad E corrispondente ai giudizi sintetici (A – Eccellente, B – Superiore alla media, C – Adeguato, D – Parzialmente adeguato, E – Inadeguato) il cui significato viene precisato in modo analitico nella Scheda Centenaria di Valutazione a pag.

Inoltre le diverse tipologie di schede di valutazione prevedono moltiplicatori differenziati, applicati ai Fattori, a seconda del tipo di incarico del dirigente interessato affinché i contenuti della scheda medesima siano ponderati per le diverse tipologie di responsabilità e competenze.

La Scheda di Valutazione compilata dal Collegio Tecnico consta sinteticamente di una lista descrittiva di fattori che il valutatore sceglie in base a quelli più appropriati con riferimento alla posizione e al ruolo ricoperto dal valutato.

F) Altre informazioni

Nulla da esporre

RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA

AREA DELLA DIRIGENZA MEDICA

Premesso che il Decreto Legislativo n. 75 del 25/05/2017 art. 23 comma 2, che di seguito si riporta: “Nelle more di quanto previsto dal comma 1, al fine di assicurare la semplificazione amministrativa, la valorizzazione del merito, la qualità dei servizi e garantire adeguati livelli di efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, assicurando al contempo l'invarianza della spesa, a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2016. A decorrere dalla predetta data l'articolo 1, comma 236, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 è abrogato”;

Evidenziato che:

- in applicazione della normativa contrattuale nazionale e regionale in materia, i Fondi contrattuali del trattamento economico accessorio dell'anno 2017 non possono superare il limite del corrispondente importo determinato per l'anno 2016;
- l'Azienda ha determinato con propria atto deliberativo n. 79 del 05/05/2017 i Fondi del trattamento economico accessorio di tutte le Aree Contrattuali dell'anno 2016 che rappresentano, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 23, comma 2 del D.Lgs. 75/2017, il limite massimo del finanziamento Fondo anno 2017 per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica, con le sole variazioni determinate dal trasferimento di fondi correlato al trasferimento da e verso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, di rami di azienda, (come specificatamente indicato nei relativi provvedimenti deliberativi n. 65/2016 e n. 162/2016), quale annualizzazione delle quote economiche già trasferite nell'anno 2016.

III. 1 Modulo 1: LA COSTITUZIONE DEL FONDO 2017 PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA “DI RETRIBUZIONE DI POSIZIONE – ANNO 2017”

La costituzione del FONDO 2017 per la contrattazione decentrata integrativa della “RETRIBUZIONE DI POSIZIONE ” è 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	€.	8.029.927,91
B) <u>Incrementi esplicitamente quantificati</u>		
<u>in sede di di CC.NN.LL.</u>		
- art. 20 e 21 CCNL 17.10.08	€.	560.057,95
- art. 5 e 6 CCNL 6/5/2010 dal 1.1.2009	€.	137.633,00
- art. 9 co 3 CCNL 6/5/2010 relativamente a 445 medici in servizio al 1.01.2007	€.	96.031,00
C) <u>Altri incrementi con carattere di certezza</u>		
<u>e stabilità</u>		
- aumento per trasferimento al Fondo di Posizione		

di quota parte Fondo retribuzione di Risultato anno 2010	€.	120.000,00
- RIA cessati anno 2008 e 2009	€.	132.405,00
- RIA cessati anno 2010 rateo cessati	€.	74.157,28
- RIA 2010 dei cessati detratta RIA assunti anno 2010 quota annualizzata meno rateo cessati	€.	107.380,97
- RIA 2011 dei cessati detratta RIA assunti: anno 2011 valore annuo	€.	90.218,05
- RIA 2012 dei cessati detratta RIA assunti: anno 2012 valore annuo	€.	154.193,91
- RIA 2013 dei cessati detratta RIA assunti: anno 2013 valore annuo	€.	35.930,18
- RIA 2014 dei cessati detratta RIA assunti: anno 2014 valore annuo	€.	73.694,53
- RIA 2015 dei cessati detratta RIA assunti: anno 2015	€.	41.864,09
Rateo cessati		
- Incremento per trasferimento ramo d'azienda (Diabetologia Delibera n. 65/2016)		
- quota parte 2016	€.	50.249,73
- quota parte 2017	€.	25.123,36

III. 1.2 SEZIONE II: RISORSE VARIABILI

III. 1.3 SEZIONE III: DECURTAZIONI DEL FONDO

A) art. 9, co 2 bis, D.L. 78/2010 convertito con Legge 122/2010 decurtazione Fondo parte fissa limite 2010: RIA 2010 per differenza, RIA 2011, 2012, 2013 e 2014	€.	461.417,64
B) 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)	€.	929.318,91
C) Soppressione U.O. Day Surgery Chirurgia Amb.	€.	19.777,49

D) Decurtazione per cessione ramo d'azienda (trasferimento Laboratorio delibera 162/2016)		
- quota parte anno 2016	€.	16.122,45
- quota parte anno 2017	€.	48.367,35

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)	€.	9.728.866,96	
B) TOTALE DECURTAZIONI (SEZ. III 1.3)	€.	1.475.003,84	
	TOTALE	€.	8.253.863,12
C) TOTALE RISORSE VARABILI (SEZ. III 1.2)	€.	-----	
	TOTALE	€.	8.253.863,12

Totale "Fondo per l'indennità di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di direzione di struttura complessa" sottoposta a CERTIFICAZIONE per la contrattazione decentrata integrativa ANNO 2017;

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 POSIZIONE

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

Il costo teoricamente stimato del personale in servizio nel 2017 relativo alle voci non regolate dal Contratto Integrativo "Retribuzione di posizione 2017" è di seguito evidenziato:

CCNL 08/06/200 art. 37 (indennità specificità medica e veterinaria) € 3.361.275,47

CCNL 08/06/200 art. 38 (specifico trattamento economico)	€	3.615,12
CCNL 08/06/200 art. 40 (indennità di struttura complessa)	€	276.133,71
CCNL 06/05/2010 art. 5 (retribuzione di posizione minima unif.e diff. sui minimi)	€	2.329.857,87

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

Per l'attribuzione della retribuzione di posizione variabile aziendale al personale in servizio nell'anno 2017 è stimato un costo teorico di €. 1.758.864,10

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

Si prevedono €. 524.116,85 di resti che saranno destinati ad aumentare la disponibilità del Fondo per la Retribuzione di Risultato dell'anno 2017 e per la parte eventualmente non spesa, saranno posti ad incremento della disponibilità del Fondo della Retribuzione di Risultato dell'anno 2018

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	€ 5.970.882,17
b) Totale destinazioni specificamente regolate dal Contratto Integrativo, determinato dal totale della sezione III.2.2	€ 1.758.864,10
c) Totale delle eventuali destinazioni ancora da regolare, come esposte nella sezione III.2.3	€ 524.116,85
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).	€ 8.253.863,12

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 aventi natura certa e continuativa con le risorse del Fondo Fisse aventi carattere di certezza e di stabilità di cui alla sezione III.1.1; si attesta inoltre il rispetto del principio di attribuzione diversificata delle quote secondo valori graduati per singolo incarico in base a parametri diversi (responsabilità, competenza, struttura ...).

Si attesta inoltre che il Fondo della Produttività Collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali per l'anno 2017 non supera, le risorse dei corrispondenti Fondo definite nel loro valore provvisorio al 31.12.2016 se non limitatamente alle quote economiche di competenza dell'anno 2017 relative al trasferimento da e verso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara come risulta dal prospetto sotto riportato:

	2015	2017
FONDO ART. 9 CCNL 6/5/2010	8.250.287,92	8.253.863,12
POSIZIONE		

III. 3 Modulo 3: SCHEMA GENERALE RIASSUNTIVO DEL FONDO “ RETRIBUZIONE DI POSIZIONE – ANNO 2017” PER LA CONTRATTAZIONE DECENTRATA INTEGRATIVA E IL CONFRONTO CON IL CORRISPONDENTE FONDO CERTIFICATO DELL’ANNO 2016

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

RISORSE	ANNO 2016	ANNO 2017	NOTE DIFFERENZE
III.1.1 SEZIONE 1: Risorse fisse aventi carattere di certezza e stabilità	9.703.743,60	9.728.866,96	
III. 1.3 SEZIONE 3: DECURTAZIONI:	1.422.404,13	1.475.003,84	
III. 1.2 SEZIONE 2: RISORSE VARIABILI			
III. 1.4 TOTALE DEL FONDO per la contrattazione	8.281.339,47	8.253.863,12	(1) nota

Note (1)

Come dettagliatamente esposto nel precedente modulo il Fondo 2017, esposto in via temporanea e provvisoria, non supera complessivamente il Fondo 2015 anche tenendo conto dell’effetto del trasferimento dei rami di azienda (Diabetologia e Laboratorio).

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

RISORSE	ANNO 2016	ANNO 2017	NOTE DIFFERENZE
2.1 Destinazioni non disponibili alla contrattazione già regolate in contratti precedenti	6.209.325	5.970.882,17	
2.2. Destinazioni regolate al Contratto Integrativo	1.848.160	1.758.864,10	
2.3. Destinazioni ancora da regolare	223.854,47	524.116,85	(1)
2.4. SINTESI della definizione delle poste di destinazione del FONDO per la contrattazione della Produttività Collettiva ed Individuale	8.281.339,47	8.253.863,12	

Note (1) I resti del 2017 sono portati, come da accordo aziendale anno 2017, ad incremento della disponibilità del Fondo di risultato anno 2017 e per la parte eventualmente non spesa ad incremento del Fondo della Retribuzione di Risultato anno 2018.

III.4 - Modulo IV – Compatibilità economico-finanziaria e modalità di copertura degli oneri del Fondo RETRIBUZIONE DI POSIZIONE 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 2017. Le stampe di supporto sono disponibili presso il Servizio Comune Gestione del 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.

Il Direttore del Servizio Comune
Gestione del Personale
Dott. Umberto GIAVARESCO