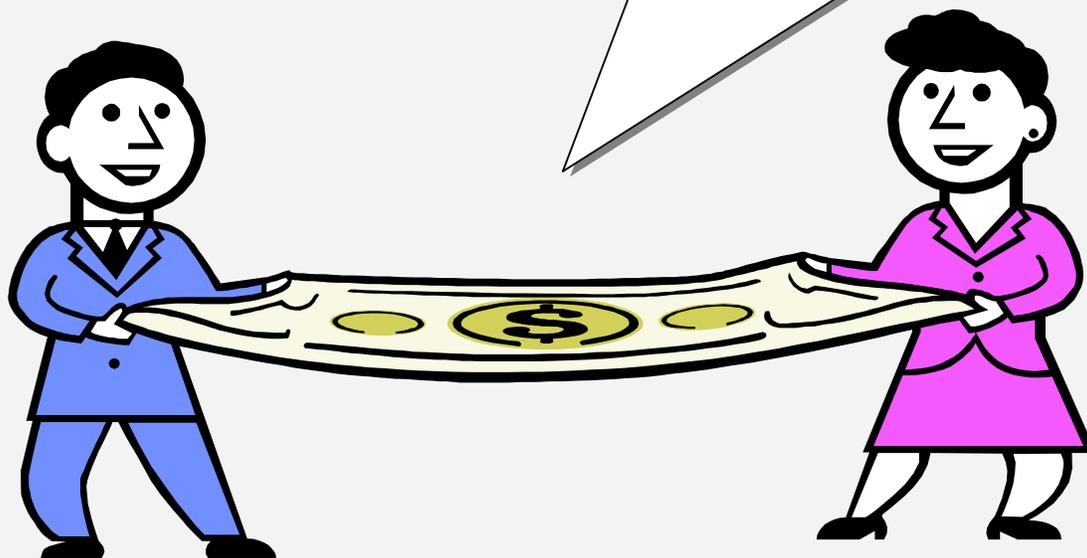


18 Ottobre 2004

ACCORDO DECENTRATO
per la definizione della
RETRIBUZIONE DI RISULTATO
- Anno 2004 -



Area **DIRIGENZA MEDICA**



RICHIAMATI:

- il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni;
- il C.C.N.L. 8.6.2000, artt. 52 - 53 - 9 (II° Biennio);
- il Protocollo d'intesa Regionale sulle risorse aggiuntive;
- il C.C.N.L. 10.2.2004 Integrativo del C.C.N.L. 8.6.2000;
- la Delibera di Giunta Regionale relativa all'assegnazione delle risorse aggiuntive regionale per la Dirigenza delle Aziende del S.S.N., che conferma il riconoscimento delle stesse nei valori stabiliti per il biennio 2000-2001, anche per il biennio 2002-2003;

PRESO ATTO:

- che il C.C.N.L. 8.6.2000 è scaduto e ci si trova in situazione di vacanza contrattuale e di rinnovo per il quadriennio 1.1.02 - 31.12.05;

- che il **Fondo per il finanziamento della retribuzione di risultato e per la qualità della prestazione individuale – Art. 10 C.C.N.L. 98/2001 – II° BIENNIO** – consolidato alla data del **31.12.2002** ammonta a:

Euro: 2.368.767,12 di cui per qualità della prestazione individuale: **42.644,28**

- che, tale importo non è stato modificato da norme contrattuali di cui al C.C.N.L. Integrativo sopra citato;
- che, come risulta agli atti del Dipartimento Gestione Risorse Umane, esistono residui rispetto all'effettivo speso che possono essere portati ad incremento del Fondo Retribuzione di Risultato spendibile nell'anno successivo:
 - quanto a **Euro 360.000** **residui Retribuzione di Risultato 2003;**
 - quanto a **Euro 278.000** **residui Retribuzione di Posizione 2003;**
 - quanto a **Euro 219.992** **residui a disposizione in virtù della rideterminazione del Fondo di Posizione anni 2001-2003;**

LE PARTI CONCORDANO:

- di destinare una parte dei residui sopra indicati (pari ad **€ 202.000**) al rifinanziamento del *valore degli obiettivi 2003, attraverso l'erogazione di una quota individuale pari ad € 504/annui ai Dirigenti in servizio a tempo indeterminato dal 1.1.2003 al 31.12.2003. L'importo mensile corrisponde ad € 42 (per 12 mesi) ed è erogato in proporzione alle mensilità di effettivo servizio (16 giorni lavorati = 1 mese).*
- di destinare una quota di residui (pari ad **€ 311.000**) all'integrazione Fondo Risultato ANNO 2004, talché il Fondo Complessivo **ANNO 2004** risulta di **Euro: 2.679.767,12.**
- di accantonare la somma di **€ 219.992** ad integrazione del Fondo del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro – Anno 2004;
- di accantonare la somma di **€ 125.000** allo scopo di integrare successivamente il Fondo Risultato ANNO 2005, previo verifica sulla consistenza degli effettivi residui dei Fondi 2004, per la quale le parti si impegnano a specifico incontro entro il primo quadrimestre 2005, con l'intento comune di continuare nel perseguire le linee strategiche individuate nel presente Accordo.

LE PARTI INOLTRE CONCORDANO:

A) CRITERI GENERALI PER LA SPENDIBILITA' DELLE RISORSE DA DESTINARE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI:

Nell'ambito delle linee strategiche di programmazione definite dall'Azienda, anche tenuto conto dei criteri emersi dal confronto sindacale, 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 2004;
- 2) premiare ciascun Dirigente in funzione sia del reale grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati all'unità operativa di appartenenza in relazione all'apporto dallo stesso fornito, sia supplendo eventuali carenze dei colleghi e quindi affermare una concreta solidarietà tra tutti gli operatori di uno stesso gruppo di lavoro.

Esso in particolare:

- garantisce la distribuzione di tutto il Fondo in caso di raggiungimento degli obiettivi pur con il mancato o parziale concorso di alcuni Dirigenti, assegnando le risorse non distribuite a chi ha maggiormente contribuito al raggiungimento degli stessi;
- garantisce la partecipazione di tutti i medici al potenziale raggiungimento degli obiettivi;
- penalizza chi non raggiunge l'obiettivo individuale proporzionalmente alla % di mancato raggiungimento.

Nell'ipotesi di raggiungimento dell'obiettivo di équipe, la quota incentivante non corrisposta al singolo va ridistribuita all'équipe.

In tale caso il Dirigente Responsabile del C.D.R. o dell'Unità Operativa, previo confronto interno con i componenti della équipe, fornirà al Dipartimento Risorse Umane la segnalazione del mancato raggiungimento dell'obiettivo da parte del Dirigente con indicazione della percentuale e delle modalità di redistribuzione agli altri dirigenti.

A tutti i Dirigenti, distintamente per ciascun Centro di Responsabilità, sono assegnati gli OBIETTIVI di BUDGET 2004, così come risultano riepilogati nelle specifiche schede.

Il Dirigente Responsabile del C.D.R. 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.

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

B) OBIETTIVI AZIENDALI 2004:

Gli obiettivi aziendali 2004, sono quelli compresi nel **Piano Azioni** e costituiscono la struttura del BUDGET del corrente esercizio. Tali obiettivi, riepilogati nello specifico documento di Budget, possono essere di massima ordinati secondo le seguenti linee:

1) OBIETTIVI DI BUDGET 2004

Sono tutti gli obiettivi a valenza economica, la cui realizzazione comporta ricadute sul Bilancio d'esercizio in termini di maggiori ricavi ovvero di minori costi. In tale contesto, gli obiettivi di maggiore rilievo sono riferiti a:

- 1.1 Rimodulazione e riorganizzazione di Servizi
- 1.2 Apertura di nuovi Servizi
- 1.3 Riduzione liste d'attesa con aumento della produzione specialistica ambulatoriale
- 1.4 Aumento delle prestazioni a pagamento rese a favore di terzi
- 1.5 Incremento delle entrate
- 1.6 Fruizione ferie, secondo le indicazioni della Direzione generale
- 1.7 Recupero mobilità passiva ed incremento mobilità attiva

2) OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO

2.1: Obiettivi di qualità della prestazione

Essi riguardano la qualificazione di attività quali:

- Identificazione percorsi assistenziali adeguati a fornire risposte ai bisogni dell'utenza
- Accreditamento
- Formazione
- Comunicazione
- Miglioramento degli indici di rendimento legati alla degenza
- Ottimizzazione delle condizioni di accesso alle prestazioni sanitarie
- Realizzazione interventi di spedalizzazione di tipo alternativo
- Ulteriore qualificazione dell'assistenza domiciliare integrata
- Ottimizzazione del Sistema Informativo

2.2: Obiettivi di miglioramento del governo clinico

Attraverso il miglioramento del governo clinico l'équipe è chiamata a porre in essere le azioni che influiscono sull'appropriatezza degli interventi e delle prestazioni, al fine di ottimizzare l'equilibrio che deve esistere tra i livelli assistenziali resi e quelli economici.

Tali obiettivi sono raggiunti con varie azioni quali ad esempio quelle sotto indicate, volte a coincidere con l'obiettivo di rientro attribuito:

- riduzione costi per beni di consumo e servizi;
- contenimento della spesa relativa al personale assegnato;
- governo della spesa farmaceutica attraverso appropriata prescrizione dei farmaci da parte degli specialisti, tesa a ridurre la spesa stessa territoriale.

C) CRITERI DI ATTRIBUZIONE:

Premesso che gli obiettivi di miglioramento, con specifico riferimento a quelli del governo clinico, in considerazione della particolare rilevanza costituiscono il 50 % del valore complessivo degli obiettivi aziendali, per l'anno 2004 i fondi di finanziamento della Retribuzione di Risultato sono così composti:

C1) FONDO ATTIVITA' RICORRENTI:

Esso è diretto al finanziamento degli obiettivi aziendali ed è attribuito secondo lo schema di cui al successivo punto D).

C2) FONDO PROGETTI AZIENDALI:

Esso è diretto a finanziare progetti ritenuti essenziali dalla Direzione Generale, ovvero connessi alle capacità di miglioramento dei risultati prodotti rispetto quelli attesi.

Tali progetti sono richiesti e definiti dalla Direzione Generale anche in corso d'anno, con atto formale nel quale sono evidenziati: titolo del progetto, contenuto, indicatore di realizzazione, nominativo del Responsabile e dei Dirigenti coinvolti, budget di spesa, periodo di riferimento. Dei provvedimenti di utilizzo di tale importo verrà data informazione alle OO.SS.

Per ogni progetto aziendale la liquidazione a consuntivo avviene a conclusione dello stesso, attestata la realizzazione da parte del Nucleo di Valutazione. Potrà essere prevista la corresponsione di acconti periodici (es: trimestrali) nel caso di progetti con contenuti prestazionali, nel qual caso la determinazione dell'acconto va indicata nel progetto. Le verifiche sono correlate alla periodicità di erogazione degli acconti.

D) METODOLOGIA PER L'ATTRIBUZIONE DELLE QUOTE RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER LA DIRIGENZA MEDICA:

II FONDO DI RISULTATO COMPLESSIVO (MEDICI) per l'ANNO 2004

di **Euro 2.679.767,12**

viene così impegnato e speso, suddividendolo nei DUE DISTINTI FONDI sotto riportati:

C 1 – ATTIVITÀ RICORRENTI:	Euro 2.649.767,12	Quote annue previste per n° 404 Dirigenti Medici: (*) € 6.800 → Responsabili di Obiettivo individuati dalla Direzione € 6.600 → altri Dirigenti Medici
C 2 – PROGETTI AZIENDALI:	Euro 30.000	

(*) Tale differenza viene stabilita in virtù del fatto che l'impostazione annuale degli obiettivi, effettuata sulla base della pianificazione strategica aziendale, prevede che siano individuati dei Dirigenti a cui è affidato il compito di governare e monitorare le condizioni per l'effettiva realizzazione degli obiettivi specifici assegnati e dei quali sono Responsabili.

EROGAZIONE ACCONTI E SALDO

A ciascun operatore viene liquidato con periodicità mensile nel mese successivo a quello di riferimento, un acconto pari al **80%** delle quote che derivano dal riparto del Fondo, ad eccezione del Fondo Progetti Aziendali.

Tale acconto potrà essere sospeso dalla Direzione Aziendale solo in riferimento agli obiettivi e/o progetti assegnati al dipendente con notifica scritta e motivata all'interessato, stabilendo contestualmente le condizioni di ripristino.

A titolo sperimentale la Direzione verificherà, tramite gli uffici competenti, la possibilità di elaborare le procedure operative per dare eventualmente corso ad un pagamento semestrale della quota intera, limitatamente alle quote economiche collegate ad obiettivi prestazionali.

Per tutti gli altri obiettivi e/o progetti, fermo restando l'esito della VALUTAZIONE DEI RISULTATI secondo le procedure di competenza del Nucleo di valutazione di cui al successivo paragrafo, è previsto un **unico conguaglio** (contestuale alle altre Aree negoziali) da effettuarsi indicativamente con la retribuzione del mese di **febbraio** successivo all'anno di validità dell'Accordo.

Le **assenze che danno luogo a decurtazione** sono le seguenti, come già previsto dall'Accordo stipulato per il 2002.

• aspettativa non retribuita per motivi di studio	• assenza senza assegni per malattia figlio
• distacco sindacale	• permesso retribuito post – partum
• aspettativa retribuita per carica pubblica	• sciopero per giornata lavorativa
• comando senza assegni ad altro Ente	• sospensione della qualifica
• conservazione del posto personale di ruolo	• sospensione cautelare dal servizio
• interdizione obbligatoria per gravidanza	• aspettativa non retribuita
• puerperio	• conservazione del posto per servizio militare
• assenza facoltativa post – partum 30%	• assenza non giustificata

Nel caso di assenza per malattia e infortunio sul lavoro la trattenuta va operata dopo il 30° giorno di assenza **continuativa** nel Semestre.

Ai fini della corresponsione di quote incentivanti è comunque necessaria la EFFETTIVA presenza in servizio per almeno 2 mesi in ogni semestre.

Al Dirigente assunto a tempo determinato, per tutta la durata di tale posizione giuridica non è corrisposta la Retribuzione di Risultato, salvo non sia a tempo indeterminato presso altra Azienda.

Al Dirigente trasferito ad altra mansione a seguito di visita medico collegiale, che mantenga la propria qualifica, è attribuita la quota prevista per la posizione funzionale con analoghi compiti e mansioni della medesima Unità Operativa.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI

La valutazione dei risultati rispetto agli obiettivi dati è effettuata dal Nucleo di valutazione aziendale, secondo le procedure regolamentari in vigore.

La valutazione viene effettuata a cadenze temporali che consentano il pagamento dei saldi nei mesi indicati al paragrafo precedente.

La valutazione individuale è effettuata dal responsabile di C.D.R., tenuto conto della fattiva collaborazione dei Dirigenti collaboratori al raggiungimento degli obiettivi di équipe ed individuali.

Il mancato raggiungimento dell'obiettivo di risultato in materia di attività ricorrenti determina conseguenze solo economiche.

Nel caso di parziale mancato raggiungimento dell'obiettivo assegnato la quota economica viene ridotta ed attribuita secondo le seguenti percentuali, che corrispondono ad una metodologia di correlazione premiante per le fasce più elevate e penalizzante per le fasce più basse.

% raggiungimento obiettivo	% quota economica riconosciuta
Da 1 a 20 %	5 %
Da 21 a 40 %	25 %
Da 41 a 55 %	50 %
Da 56 a 75 %	75 %
Da 76 a 100 %	100 %

Le quote incentivanti non assegnate al singolo dirigente, in caso di assenza per mancata partecipazione al raggiungimento di obiettivi assegnati all'équipe, possono essere così riattribuiti:

- agli altri componenti dell'équipe in toto o in percentuale al raggiungimento degli obiettivi stessi;
- restituiti al Dirigente che è risultato assente qualora il Dirigente Responsabile dell'équipe attesti che il dipendente ha ugualmente raggiunto l'obiettivo predeterminato.

La realizzazione degli obiettivi è affidata ai componenti delle uu.oo. coordinati dai responsabili di progetto (individuati per ogni obiettivo) e dai Direttori dipartimentali.

Al termine del 1° semestre le parti si incontrano per valutare in modo congiunto l'andamento degli obiettivi: i momenti qualificanti del processo sono l'Audit interno e la verifica dei protocolli adottati.

A chiusura del saldo la Direzione si impegna a comunicare alle oo.ss. i residui non attribuiti, il cui impiego sarà deciso previo confronto con le oo.ss. medesime.

Nel caso si realizzino economie o incrementi di ricavi superiori a quelli previsti a Budget 2004, il 20% del valore aggiunto sarà distribuito al personale che di fatto ne ha consentito la realizzazione.

Le parti concordano sui principi generali degli obiettivi di utilizzo razionale delle risorse per governo clinico, di cui al documento che costituisce parte integrante del presente accordo, riservandosi l'opportunità di incontrarsi per un'eventuale rimodulazione congiunta sul sistema complessivo di obiettivi, azioni, indicatori.

Il presente Accordo ha validità dal 01.01.2004 al 31.12.2004.

Ferrara, 18/10/2004

Letto, approvato, sottoscritto:

La Direzione Aziendale

Le OO.SS. Area Medica