

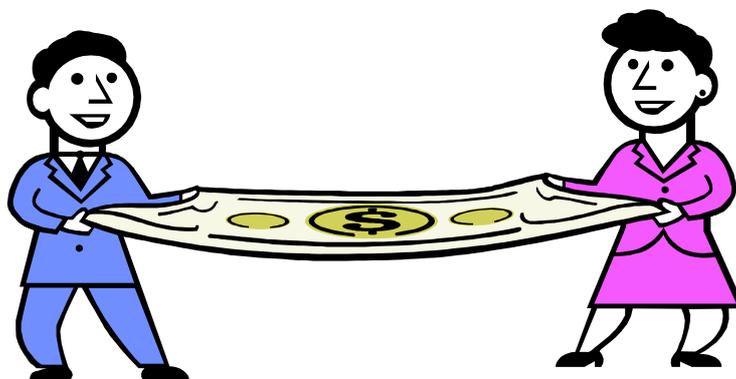
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Siglato il 14.12.2015 - Sottoscritto il 27.04.2016

## Area Comparto

**ACCORDO DECENTRATO  
per la definizione della**

**PRODUTTIVITA'  
COLLETTIVA E  
INDIVIDUALE  
- ANNO 2015 -**



In data 14.12.2015, alle ore 09:30, presso la sede dell'Azienda ha avuto luogo l'incontro tra la Direzione Aziendale nelle persone di: (vedi relazione tecnico - illustrativa) e, per i Rappresentanti Sindacali: (vedi relazione tecnico - illustrativa)

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

---

**PERSONALE DELL'AREA DEL COMPARTO  
ACCORDO DECENTRATO PER LA DEFINIZIONE  
DELLA PRODUTTIVITA' COLLETTIVA E INDIVIDUALE**

**Art. 1**

**Campo di applicazione e finalità**

1. Le norme contenute nel presente accordo si applicano a tutto il personale dipendente dell'Azienda USL di Ferrara dell'Area del Comparto (appartiene all'area il personale classificato dalla categoria A fino alla categoria D) e ha validità per il periodo dal 1/01/2015 al 31/12/2015.

**ART. 2**

**Quadro normativo e negoziale di riferimento**

**1) Riferimenti contrattuali:**

I CC.NN.LL. che si sono succeduti, per l'Area del Comparto, nel tempo ed in particolare:

Art. 8 CCNL del 31.7.2009, art. 9 del CCNL del 10.4.2008, art. 30 del CCNL del 19.4.2004, art. 4 del CCNL del 5.6.2006 ad oggetto "Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali" nonché l'art 46 del CCNL del 1.9.1995 ad oggetto "Disciplina del trattamento accessorio legato alla produttività"

**2) Riferimenti di legge e disposizioni operative:**

- 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 78/2010, le parole "e sino al 31 dicembre 2013" vengano sostituite dalle seguenti "e sino al 31 dicembre 2014" e ha inoltre introdotto nella parte finale del testo dell'articolo 9, comma 2-bis, il seguente periodo "A decorrere dal 1 gennaio 2015, le risorse destinate annualmente al trattamento economico accessorio sono decurtate di un importo pari alle riduzioni operate per effetto del precedente periodo". Per effetto di tali modifiche è stata prorogata, fino al 31 dicembre 2014, l'operatività del primo periodo dell'articolo 9, comma 2-bis, del citato decreto-

legge 78/2010, e sono stati resi strutturali, a decorrere dall'anno 2015, i conseguenti risparmi di spesa;

- Circolare n. 20 dell' 8/05/2015 del Ministero dell'Economia e delle Finanze con la quale sono state fornite le istruzioni applicative circa la decurtazione permanente da applicare, a partire dal 2015, ai fondi della contrattazione integrativa, in misura corrispondente ai risparmi realizzati ai sensi dell'articolo 9, comma 2-bis, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazioni, in legge 30 luglio 2010, n. 122 come modificato dall'art. 1, comma 456 della legge n. 147/2013;
- La predetta Circolare n. 20 stabilisce che la decurtazione permanente prevista dall'art. 1, comma 4, 5 e 6 della Legge n. 147 del 2013, sia di importo non inferiore a quello generato secondo le indicazioni fornite dalle Circolari n. 12/2011, n. 25/2012 e n. 15/2014 della Ragioneria Generale dello Stato – Ministero dell'Economie e Finanze;
- la Circolare 12/2011 con la quale sono state fornite le seguenti indicazioni operative: *“per quanto concerne la riduzione del fondo in proporzione al personale in servizio si ritiene che la stessa possa essere operata, per ciascuno degli anni 2011-2012-2013, sulla base del confronto tra il valore medio dei presenti nell'anno di riferimento rispetto al valore medio relativo all'anno 2010, intendendosi per valore medio la semisomma (o media aritmetica) dei presenti, rispettivamente, al 1° gennaio e al 31 dicembre di ciascun anno. La variazione percentuale tra le due consistenze medie di personale determinerà la misura della variazione da operarsi sul fondo.”*;
- nota della Regione Emilia Romagna prot. 836602 del 19/11/2015 che ha dato istruzioni ai Direttori della Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna di prendere quale base di riduzione permanente relativa ai Fondi di salario accessorio, ai fini della costituzione dei Fondi stessi per l'anno 2015, quelle risultanti dall'applicazione delle indicazioni contenute nella Circolare n. 20/2015 del MEF.

### **3) Riferimenti contrattazione integrativa aziendale:**

Accordi Decentrati per l'Area del Comparto per l'applicazione dell'istituto contrattuale della produttività Collettiva e Individuale:

- Accordo Sindacale Interaziendale (AUSL FE - AOSP FE) del 3.11.2011 per l'APPLICAZIONE degli ISTITUTI CONTRATTUALI ("Progressione Economica" e "Produttività Collettiva e Individuali");
- Accordo Sindacale Interaziendale (AUSL FE - AOSP FE) del 18.12.2009 su "EQUIPARAZIONE APPLICAZIONE ISTITUTI CONTRATTUALI (Produttività Collettiva e Progressioni Economiche Orizzontali)";
- Accordo Sindacale Aziendale ANNO 2009 del 27.4.2009, sui criteri per la ripartizione dei Fondi contrattuali e sulla loro spendibilità: "FONDO PRODUTTIVITA' COLLETTIVA per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali (Art. 9 CCNL 10/4/2008)" e "FONDO per il finanziamento delle FASCE RETRIBUTIVE, delle POSIZIONI ORGANIZZATIVE.... (Art. 10 CCNL 10/4/2008)" (parzialmente modificato con Accordo del 26/07/2012);
- Accordo Sindacale Aziendale ANNO 2008 del 27.4.2009, sui criteri per la ripartizione dei Fondi contrattuali e sulla loro spendibilità: "FONDO PRODUTTIVITA' COLLETTIVA per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali (Art. 9 CCNL 10/4/2008)" e "FONDO per il finanziamento delle FASCE RETRIBUTIVE, delle POSIZIONI ORGANIZZATIVE.... (Art. 10 CCNL 10/4/2008)";
- Accordo Sindacale Aziendale Transitorio per gli ANNI 2007/2008 del 23.3.2007, sui criteri per la ripartizione dei Fondi contrattuali e sulla loro spendibilità: "FONDO PRODUTTIVITA' COLLETTIVA per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali (Art. 30 CCNL 19/4/01 e Art. 4 CCNL 5/6/06)" e "FONDO per il finanziamento delle FASCE RETRIBUTIVE, delle POSIZIONI ORGANIZZATIVE....Art. 1 CCNL 19/4/01 e Art. 5 CCNL 5/6/06)". (Integrato con Accordo del 26.7.2012)

- Accordo Aziendale del 10.3.2006 di PROROGA IN VIA PROVVISORIA PER L'ANNO 2006 della "PRODUTTIVITA' Collettiva e Individuale" – Personale Dipendente Area Comparto – Art. 30 – C.C.N.L. 19/4/2004;
- Accordo Aziendale sulla "PRODUTTIVITA' Collettiva e Individuale – Anni 2004/2005" – del 2.2.2005 - Personale Dipendente Area Comparto – Art. 30 – C.C.N.L. 19/4/2004;
- Produttività Collettiva e Individuale (Accordo di massima triennio 2003/2005 e Accordo anno 2003) del 8.7.2003 (modificato da successivo Accordo del 2.2.2005);
- Accordo Sindacale Aziendale del 26.7.2012 "INTEGRAZIONE all'Accordo Sindacale del 23.3.2007 limitatamente alla clausola relativa al DISAGIO DERIVANTE DAL TRASFERIMENTO del dipendente dalla Originaria SEDE DI LAVORO";
- Accordo Sindacale Aziendale del 26.7.2012 sulla Distribuzione delle quote del Fondo della Produttività Collettiva per il miglioramento dei servizi e per il premio della qualità delle prestazioni individuali - (Modifica all'Accordo del 27/04/2009 - limitatamente al "PERSONALE RIQUALIFICATO A SEGUITO DI PROGRESSIONE VERTICALE INTERNA");
- Accordo Sindacale Aziendale del 20.12.2012 "Accordo decentrato per la definizione della produttività collettiva e individuale anno -2012";
- Accordo Sindacale Aziendale del 23.12.2013 "Accordo decentrato per la definizione della produttività collettiva e individuale anno -2013";
- Accordo Sindacale Aziendale del 17/07/2014 "Accordo decentrato per la definizione della produttività collettiva e individuale anno -2014";

#### **4) Provvedimenti deliberativi regionali, aziendali e piano di budget:**

Provvedimento deliberativo n. 291 del 09.12.2015 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**

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

Fondo consolidato al 31/12/2009	2.962.572,84
incrementi	
1% M.S. 2001 (art. 9 comma 2 CCNL 10/04/2008 - art. 30 co 3 lett. c)	578.410,00
risorse regionali: 1,6% M.S. 2001 8 (art. 30 co 4)	925.456,00
RIA (ratei dei cessati detrattoria assunti)	27.064,51
trasferimento quota parte del Fondo Disagio	300.000,00
<b>TOTALE BASE CALCOLO PER RIDUZIONE 11,01%</b>	<b>4.793.503,35</b>
decurtazione calo personale 11,01% su €. 4.793.503,35	-527.764,72
quota introiti ALP (art. 9, co 2 CCNL 10/04/2008 - art. 30 co 3 lett. b)	119.889,90
<b>FONDO 2015</b>	<b>4.385.628,53</b>

## **ART. 4**

### **Fondo di finanziamento spendibile nel 2015**

A norma e per le motivazioni espresse nella delibera n. 291 del 29.12.2015 il **Fondo per il finanziamento della retribuzione relativa alla Produttività Collettiva e Individuale**, determinato in via provvisoria per l'Anno 2015, ammonta a € **4.385.628,53**.

Tenuto conto che sulla base dei conteggi agli atti del competente Dipartimento Interaziendale Amministrazione del Personale, risultano residui non spesi dei Fondi di Finanziamento dell'Anno 2014, determinati in complessivi € **1.972.850**, le parti richiamano quanto concordati nei precedenti incontri circa l'intenzione comune di destinare al Fondo della Produttività Collettiva ed Individuale dell'anno successivo (2015) quanto definitivamente non utilizzato nei Fondi Produttività, Condizioni di Lavoro e Fasce dell'anno precedente a supporto degli obiettivi e delle progettualità impostate anche nel medio termine. Le parti concordano inoltre (ex ante), sin d'ora che le quote che risulteranno a consuntivo non spese nel corso del corrente anno sui Fondi Produttività, Condizioni di Lavoro e Fasce sono destinate ad integrare la disponibilità del Fondo della Produttività Collettiva ed Individuale anno 2015 e, per la parte eventualmente non spesa, a favore del 2016. Quanto sopra è in applicazione della Circolare n. 16 del 2/05/2013 e della Circolare n. 15 del 30/04/2014 della Ragioneria dello Stato che consentono, con specifiche clausole degli accordi integrativi formalmente concordate dai rappresentati dell'Azienda con i rappresentati delle OO.SS., di destinare a programmi e progetti dell'anno successivo quanto definitivamente non utilizzato dei Fondi Fasce, Condizioni di Lavoro e Produttività dell'anno precedente. Pertanto, a norma delle vigenti disposizioni e di quanto sopra concordato, i residui non spesi possono essere portati ad incremento del corrispondente Fondo iniziale 2015. Pertanto il **Fondo spendibile per l'anno 2015** risulta essere determinato in via provvisoria in € **6.358.478,53**.

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

## **ART. 5**

### **Obiettivi per l'anno 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 pratici 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 scompenso 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 DAISMDDP, 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 specialista 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 scompenso 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 DAISMDDP, 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
	Area della Qualità Organizzativa (Sicurezza)	Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico Attività di prevenzione e promozione della salute	• Realizzazione Audit • 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	• 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)
		Sviluppo de processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	• 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	• 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.
		Sviluppo de processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende	• 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	• Supporto ai progetti aziendali
		Adempimenti nei flussi informativi	• 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 vengono riassegnati anche al personale dell'Area del Comparto dei singoli settori di attività attraverso la diffusione degli stessi da parte delle Direzioni Infermieristiche – Tecniche, nonché da parte delle Direzioni Dipartimento e Unità Operativa.

## ART. 6 Assegnazione degli obiettivi e valutazione

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

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

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

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

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

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

Nell'ambito delle linee strategiche di programmazione di cui sopra, definite dall'Azienda e partecipate dalla Direzione a tutte gli operatori attraverso l'informazione a livello di Dipartimento, Struttura Complessa e Semplice, il sistema con cui attribuire le quote economiche definite per l'incentivazione della produttività collettiva e individuale dell'Azienda USL di Ferrara deve orientare i comportamenti dei dipendenti verso il perseguimento degli obiettivi aziendali in stretta connessione con i risultati previsti in sede di Budget 2015 e con il sistema di valutazione previsto per gli obiettivi.

#### Il sistema in particolare:

- garantisce la partecipazione di tutti i dipendenti 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 incentivazione della produttività.

Il fattore determinante la quota individuale di incentivazione della produttività è il seguente: raggiungimento degli obiettivi di budget: lo stato di realizzazione degli obiettivi è verificato periodicamente dal Nucleo di Valutazione, secondo le procedure regolamentari in vigore. Il Sistema premiante prevede che l'assegnazione delle quote economiche è strettamente collegata a procedure di valutazione dell'effettivo apporto partecipativo dei dipendenti alla realizzazione degli obiettivi aziendali connessi all'incremento della produttività e al miglioramento della qualità del servizio e non è fondata sull'automatica erogazione del trattamento economico incentivante in base alla mera presenza in servizio, fatto salvo quanto già stabilito in tema di assenze dai successivi articoli ai cui contenuti si fa rinvio.

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

### **ART. 7**

#### **Quote individuali incentivazione della produttività e dinamiche di attribuzione**

L'ammontare delle **quote individuali** lorde mensili (acconto) da erogare al personale dipendente dell'Area del Comparto è la seguente:

<b>Categoria</b>	<b>Quota individuale lorda mensile (acconto)</b>
<b>A - B</b>	Euro 141
<b>Bs - C</b>	Euro 165
<b>D - Ds</b>	Euro 200

Il saldo annuale delle quote in acconto sopra indicate viene normalmente corrisposto nel mese di giugno dell'anno successivo, subordinatamente alla valutazione positiva del raggiungimento degli obiettivi, nella quota riportata di seguito per le rispettive categorie.

<b>Categoria</b>	<b>Quota individuale a saldo</b>
<b>A – B</b>	Euro 132
<b>Bs – C</b>	Euro 156
<b>D – Ds</b>	Euro 168

Il saldo annuale della Produttività Collettiva deve tenere conto delle effettive disponibilità residuali e avviene a conclusione della verifica operata dall'Organismo Aziendale di Supporto al Nucleo di Valutazione Regionale sul positivo raggiungimento, da parte del personale dipendente, degli obiettivi stabiliti per il 2015.

Ai nuovi dipendenti assunti a tempo indeterminato, la quota individuale spettante anzidetta è erogata trascorso il periodo di prova.

Decurtazione in caso di ASSENZA PER MALATTIA e INFORTUNIO SUL LAVORO: la trattenuta viene operata dopo il 60° giorno di assenza nell'anno, per il periodo di assenza corrispondente.

In deroga a quanto sopra, il dipendente risultato assente durante un intero semestre NON ha diritto ad alcuna quota incentivante per il medesimo periodo.

Personale Assente a titolo di 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.

#### **QUOTE INCENTIVI PREVISTE DALLA LEGGE n° 109/94 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI:**

In considerazione dei compensi riconosciuti agli operatori interessati in forza della anzidetta legge, si procede a riclassificare le quote di produttività collettiva di cui al presente accordo nei seguenti termini:

- Agli operatori appartenenti alla Categoria D e DS, che partecipano alle attività per cui è prevista la corresponsione di quote incentivi previste dalla Legge n. 109/94, è corrisposta in acconto la quota mensile della categoria C, calcolata sull'importo di cui alla tabella "*distribuzione quote per attività ricorrenti anno 2003*".
- Agli altri operatori è applicata la regolamentazione generale prevista dal presente Accordo.
- In sede di saldo, nel rispetto dei presupposti generali previsti, la liquidazione dello stesso avverrà subordinatamente all'ammontare dell'importo annuo percepito per il medesimo periodo a titolo di incentivi ex Legge 109 e precisamente:
  - se l'ammontare percepito ex Legge 109 non supera l'importo di incentivazione previsto dal presente Accordo per il livello di appartenenza aumentato del 30%, all'operatore viene liquidata la differenza del 50% prevista al precedente punto oltre il saldo se e in quanto dovuto;
  - se viceversa l'ammontare percepito ex Legge 109 supera la quota di produttività prevista per la categoria e livello aumentata del 30%, nulla è corrisposto a titolo di saldo né di differenziale economico.

#### **RICONOSCIMENTO DI UN CONTRIBUTO AI PROCESSI DI RIORGANIZZAZIONE ED INTEGRAZIONE DELLE SEDI AZIENDALI**

Il valore economico sarà definito secondo una scala di valori commisurati al maggior disagio determinato dal trasferimento definitivo presso altra sede di lavoro diversa da quella originaria e qualora ciò comporti un ulteriore allontanamento dalla residenza. Le quote sono corrisposte per un massimo di due anni dalla data di trasferimento e vengono fatte salve, fino al loro naturale esaurimento, le quote già attualmente attribuite a seguito della precedente intesa sindacale aziendale del 23 marzo 2007.

<b>GRADUAZIONE DELLE QUOTE</b>	<b>Euro Mensili</b>
Liv. 0 Spostamenti di sedi non reputato significativo ai fini di un riconoscimento economico	0
Liv. 1 integrazione tra sedi situate nello stesso ambito Distrettuale o in Distretti Limitrofi	67,14
Liv. 2 integrazione tra sedi situate nello stesso ambito Distrettuale o in Distretti Limitrofi	92,96
Liv. 3 integrazione tra sedi situate nello stesso ambito Distrettuale o in Distretti Limitrofi	118,79
Liv. 4 integrazione tra sedi situate non in distretti limitrofi	154,94
Liv. 5 integrazione tra sedi non situate in distretti limitrofi	206,58

*Le quote mensili a fianco indicate sono attribuite per MASSIMO 2 ANNI a decorrere dalla data del trasferimento, con quota al 100% per l'intero periodo di riferimento.*

La graduazione delle suddette quote viene disposta dal maggiore disagio proporzionato all'allontanamento dalla residenza rispetto all'originaria sede di lavoro da parte del Dipartimento Interaziendale Gestionale Amministrazione del Personale che formalizza l'assegnazione.

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

- dell'esito della eventuale decurtazione del Fondo di cui al precedente art. 3) secondo quanto stabilito dall'art. 9 quinquies del D.L. n. 78/2011 convertito con Legge n. 125/2015;
- di eventuali disposizioni legislative nazionali o regionali che modifichino o integrino il quadro normativo di cui in premessa. Le parti in tal caso procederanno a ulteriore confronto per rivedere i contenuti del presente accordo, fermo restando il rispetto della disponibilità del fondo di riferimento.

## **ART. 8**

### **Progetti Speciali di Produttività Individuali**

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 Individuale, quale risorsa destinata al finanziamento di "**Progetti speciali**".

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 individuata 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.

In continuità con il piano strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della sanità ferrarese anche nel corso dell'anno 2015 oltre agli obiettivi di programmazione, in via complementare, sono stati implementati "obiettivi speciali" basati sul presupposto di 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.

Tali "obiettivi speciali" si sono sviluppati sul piano dell'efficienza organizzativa particolarmente in relazione al personale impegnato nei processi assistenziali e di supporto.

La sostenibilità economico-finanziaria per il periodo 2013-2016, ha richiesto e richiede un governo attento delle risorse disponibili e della spesa sanitaria, nonché la tempestiva attuazione di politiche di razionalizzazione della spesa oltre che di misure di riorganizzazione del sistema, stante il contesto economico finanziario, caratterizzato dalla riduzione contestuale delle risorse disponibili e dalla tendenza all'aumento dei costi gestionali.

Per l'Azienda USL di Ferrara, il processo di raggiungimento della sostenibilità economica, già iniziato a partire dal 2012 con il raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico finanziario, è proseguito con la definizione del Piano Strategico di riorganizzazione, qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrara per il periodo dal 2013-2016, adottato con delibera n. 180 del 05/08/2013.

Nell'intento di perseguire il pressante vincolo di progressivo miglioramento economico del sistema provinciale il suddetto piano strategico ha declinato gli interventi programmatici e le azioni di razionalizzazione che hanno complessivamente coinvolto le reti cliniche assistenziali e interaziendali, l'assistenza territoriale e progetti di unificazione di area metropolitana e di area vasta Emilia Centro per alcune funzioni sanitarie, amministrative e tecniche.

Nell'ambito delle azioni contenute nel Piano Strategico di riorganizzazione, riqualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese si sono realizzate nel corso dell'anno 2015 sia interventi di razionalizzazione e di riorganizzazione con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'offerta per recuperare efficienza e ottimizzare l'utilizzo delle risorse di personale, sia azioni di esternalizzazione di servizi.

Sempre 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.

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 azioni di revisione organizzativa interna, realizzate attraverso le corrette procedure previste dal Sistema delle Relazioni Sindacali, hanno condotto a processi di riallocazione del personale a tempo indeterminato su posti di turn-over di equivalente profilo degli esercizi di riferimento, ovvero inserito nei piani di miglioramento e sviluppo di servizi approvati nell'ambito della programmazione sanitaria pluriennale di questa Azienda, coinvolgendo sia l'Area Ospedaliera che l'Area Territoriale operando delle profonde trasformazioni di modelli assistenziali.

L'Azienda è impegnata a proseguire nel processo di integrazione e unificazione dei servizi Amministrativi e di supporto:

- a livello provinciale con un percorso di integrazione e unificazione che riguarda sia la struttura organizzativa che i processi amministrativi e gestionali
- a livello di Area Vasta con riferimento ai processi di acquisto dei beni e servizi secondo la programmazione definita nel Master Plan Triennale adottato dall'Agenzia Intercent\_ER,
- a livello regionale con il contributo operativo all'Agenzia Intercent-ER finalizzato alla riorganizzazione degli acquisti anche mediante l'assegnazione temporanea del personale e

introducendo processi fortemente sinergici sul fronte della dematerializzazione del ciclo passivo: fattura elettronica fe ordine de materializzato (Sistema regionale per la dematerilizzazione del ciclo passivo e Nodo Telematico di Interscambio) .

Le parti valutano la necessità di riconoscere, attraverso l'istituto della produttività individuale, il valore delle risorse umane come miglioramento dell'efficienza dell'intero sistema. La progettualità realizzata, infatti, deve combinarsi con il riconoscimento di incentivi individuali, nel presupposto di considerare gli elementi che hanno determinato il risultato, ovvero, secondo un approccio trasparente che definisca con chiarezza: responsabilità, ruoli, impegno lavorativo, caratteristiche professionali;

Valutata l'esistenza di disponibilità finanziaria del Fondo della Produttività 2015 ed in particolare delle quote di resti non spesi nell'anno precedente con cui sostenere una avanzata strategia di valorizzazione delle risorse umane, viene destinata la somma di **€. 600.000** a titolo di produttività individuabile sulla spendibilità del Fondo della Produttività Collettiva e Individuale **anno 2015** per la realizzazione dei macro obiettivi di seguito individuati:

- efficienza organizzativa del personale impegnato nei processi assistenziali e di supporto con particolare attenzione allo sviluppo delle organizzazioni interaziendali con l'Azienda Ospedaliera Universitaria, allo sviluppo degli strumenti collegati all'intensità di cure, e alla valorizzazione del livello di coordinamento nei modelli organizzativi per intensità di cure;
- interventi sul piano organizzativo e sanitario/amministrativo/tecnico, gestionale per la riduzione delle liste di attesa di prestazioni ambulatoriali e di ricovero;
- adeguamento, sul piano gestionale e amministrativo, degli orari di lavoro alla recente normativa con conseguente riconversione dei piani di lavoro di tutte le équipes;

I progetti e le conseguenti azioni sono stati individuate nei contenuti e nei tempi da parte dei Direttori di Dipartimento e di Unità Operativa, a cui spetta il compito finale di rendere esplicito il valore associato all'apporto offerto da ciascun dirigente ai risultati richiesti ed ottenuti, apprezzandone il rendimento e l'apporto professionale. 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 tre livelli di coinvolgimento, di seguito indicati, tenuto conto dell'apporto individuale alla realizzazione dell'obiettivo.

<b>Fascia</b>	<b>Quota 2015</b>
<b>A</b> per una fattiva collaborazione allo svolgimento delle attività assistenziali a supporto e sostegno agli operatori più direttamente impegnati nella realizzazione del progetto. Si precisa che tutti i dipendenti dell'Area del Comparto il cui coinvolgimento, sulla scorta dei criteri di valutazione adottati, nell'ambito dei progetti speciali del presente articolo, non è stato ricondotto alle fasce B,C,D è inserito, per differenza, nella fascia A in quanto tale fascia è finalizzata a premiare l'impegno profuso per garantire la continuità assistenziale consentendo nel contempo la realizzazione degli obiettivi individuati;	€. 200 una tantum
<b>B</b> per la partecipazione a processi di supporto attivo alla realizzazione degli obiettivi individuati	€. 230 una tantum
<b>C</b> per la partecipazione a processi di revisione di modelli organizzativi e di responsabilità professionale	€. 280 una tantum
<b>D</b> per la partecipazione a processi di coordinamento e conduzione di gruppi finalizzati al raggiungimento di obiettivi di riorganizzazione aziendale	€. 350 una tantum

Nei casi di assenza prolungata del dipendente, l'attribuzione delle quote è ridotta con gli stessi criteri definiti all'art. 7 del presente Accordo Sindacale Decentrato per la Definizione della Retribuzione Collettiva ed Individuale anno 2015 per l'Area del Comparto.

La temporalità di sviluppo dei progetti speciali tiene conto della gradualità di attivazione degli stessi, anche in relazione alla normative di riferimento, per cui sono da intendersi conclusi al 31/03/2016. I progetti sono sottoposti alla valutazione da parte dell'Organismo Aziendale di Supporto (OAS), secondo le indicazioni regionali in materia e si potrà procedere al pagamento della quota una tantum entro il mese di giugno 2016. Il finanziamento a disposizione 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:

<b>UNITA' OPERATIVA /SERVIZIO/DIPARTIMENTO</b>	<b>budget</b>
DIPARTIMENTO DIREZIONE ASSISTENZA OSPEDALIERA	<b>21.280</b>
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	<b>84.588</b>
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	<b>10.108</b>
DIPARTIMENTO MEDICINA	<b>94.430</b>
DIPARTIMENTO RADIOLOGIA CLINICA DIAGNOSTICA ED INTERVENTISTICA	<b>30.324</b>
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	<b>38.570</b>
DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	<b>32.718</b>
DIPARTIMENTO ASSISTENZIALE INTEGRATO SALUTE MENTALE DIP. PATOL.	<b>78.204</b>
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	<b>124.126</b>
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE GESTIONALE FARMACEUTICO	<b>6.916</b>
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE STRUTTURALE LABORATORIO UNICO	<b>6.916</b>
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE STRUTTURALE MEDICINA LEGALE	<b>2.394</b>
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE STRUTTURALE DI PREVENZIONE E PROTEZ.	<b>1.596</b>
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE INGEGNERIA CLINICA	<b>798</b>
DIPARTIMENTO INTER. GESTIONALE AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE	<b>13.832</b>
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE GESTIONALE I.C.T.	<b>4.788</b>
DIPARTIMENTO INTER.GESTIONALE ACQUISTI E LOG. ECONOMALE	<b>8.778</b>
DIPARTIMENTO ATTIVITA' TECNICO PATRIMONIALI E TECNOLOGICHE	<b>11.172</b>
U.O. ECONOMICO-FINANZIARIA	<b>6.384</b>
U.O. AFFARI GENERALI DI SEGRETERIA	<b>4.256</b>
DIREZIONE ATTIVITA' SOCIO SANITARIE	<b>2.128</b>
DIREZIONE TECNICA INFERMIERISTICA	<b>3.724</b>

U.O. COMUNICAZIONE E ACCREDITAMENTO	<b>4.788</b>
U.O. SISTEMA INFORMATIVO	<b>1.596</b>
U.O. PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO	<b>1.862</b>
DISTRETTO CENTRO NORD	<b>266</b>
SERVIZIO INTERAZIENDALE FORMAZIONE	<b>2.926</b>
SERVIZI IN STAFF ALLA DIREZIONE SANITARIA	<b>532</b>
<b>TOTALE</b>	<b>600.000</b>

### **ART. 9 PROGETTI FINALIZZATI**

In relazione a particolari attività promosse dall'Azienda e riconosciute di importanza significative dalle parti, nell'ambito della produttività individuale, sono destinate ulteriori risorse, da reperire all'interno delle disponibilità del Fondo della Produttività Collettiva e Individuale e con particolare riferimento alle quote di residui non spesi dell'anno precedente, quantificate in € 5.000 complessive con cui le parti intendono sostenere le attività svolte nel corso del 2015 per i seguenti progetti speciali:

- 118 bimbi;
- Il tempo è vita.

Inoltre le parti confermano i contenuti dal punto 2 del protocollo sindacale aziendale del 23/12/2013 applicativo del verbale di incontro interaziendale del 19/12/2013 sul progetto per la realizzazione della Centrale Operativa 118 area omogenea Emilia Est per l'anno 2015.

### **ART. 10 FONDO PER I COMPENSI DEL LAVORO STRAORDINARIO E PER LA REMUNERAZIONE DI PARTICOLARI CONDIZIONI DI DISAGIO**

Il fondo di cui all'art. 7 CCNL 31/7/2009 – Il biennio 2008/2009 – per i compensi di Lavoro Straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di Disagio, Pericolo, Danno, è quantificato al 1.1.2015 in **€. 3.774.422,75** come da delibera n. 291 del 09.12.2015.

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

Le parti concordano altresì, ex ante, che gli eventuali resti sul Fondo in argomento, potranno essere utilizzati ad incremento della spendibilità del Fondo per la Produttività Collettiva e Individuale Anno 2015 e, in subordine, anche per la spendibilità del medesimo Fondo per l'anno 2016.

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

### **ART. 11 Norma finale Resti dei tre Fondi**

Le parti concordano inoltre (ex ante), sin d'ora che le quote che risulteranno a consuntivo non spese nel corso del corrente anno sui Fondi per la Retribuzione della Produttività Collettiva per il miglioramento dei

Servizi e per il premio della qualità delle prestazioni Individuali, Fondo per i Compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo o danno e il Fondo del Retribuzione per le Fasce Retributive, delle Posizioni Organizzative, del Valore Comune delle ex Indennità di Qualificazione Professionale e Indennità Professionale Specifica sono destinate ad integrare la disponibilità del Fondo della Produttività Collettiva ed Individuale anno 2015 e, per la parte eventualmente non spesa, a favore del 2016.

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

### DICHIARAZIONE CONGIUNTA

#### FONDO PER LA RETRIBUZIONE DELLE FASCE RETRIBUTIVE, DELLE POSIZIONI ORGANIZZATIVE, DEL VALORE COMUNE DELLE EX INDENNITA' DI QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE E INDENNITA' PROFESSIONALE SPECIFICA

Le parti danno reciprocamente atto che il fondo di cui all'art. 9 CCNL 31/7/2009 – Il biennio 2008/2009 – per i compensi per il finanziamento delle fasce retributive delle posizioni organizzative, del valore comune delle ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica è quantificato al 1.1.2015 in €. **8.284.336,87** come da delibera n. 291 del 9.12.2015

La parti si impegnano di avviare, sin dal mese di gennaio 2016, specifici confronti sindacali per definire le risorse economiche che saranno finalizzate, a partire dal 1 gennaio 2016, al finanziamento delle nuove progressioni economiche orizzontali e di procedere altresì alla condivisione dei criteri di selezione, di temporalizzazione delle fasi di individuazioni degli aventi diritto e di programmazione pluriennale delle assegnazioni alle nuove fasce economiche.

**LETTO e APPROVATO**

Siglato il 11.4.2016

Sottoscritto il 27.04.2016

Il Direttore Amministrativo  
Dr. Stefano Carlini

*Stefano Carlini*

RSU

*Federica Baitemi*

Federica Baitemi

*Stefano Carlini*

*Stefano Carlini*

*Stefano Carlini*

*Stefano Carlini*

*Fiale Lr*

*FPCCIL WTi*

*FPCCIL Scler Elio*

*CISL FP*

## ALLEGATO a "Produttività collettiva e individuale - anno 2015 -"

### DICHIARAZIONE CONGIUNTA

La parte aziendale e le sottoscritte rappresentanze sindacali precisano che l'utilizzo dei resti contabilizzati al 01.01.2015, così come quelli che eventualmente risultino consolidati nell'anno 2015, dovrà essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali (per il biennio 2016 - 2017) individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di Produttività individuale.

  
Il Direttore Amministrativo  
Dr. Stefano Carlini

 Uli FCGIL  
 Giuseppe CISA

ALLEGATO ALL' ACCORDO SINDACALE AZIENDALE "PRODUTTIVITA' COLLETTIVA ED INDIVIDUALE ANNO 2015" AREA DEL COMPARTO

siglato il 14/12/2015

DICHIARAZIONE CONGIUNTA

Le parti Aziendali e le sottoscritte rappresentanze sindacali prendono atto che a seguito della quantificazione a consuntivo per l'anno 2015 delle quote relative alla Retribuzione Individuale di Anzianità, limitatamente alla parte pro rata riferita ai cessati 2015, nonché alle quote di proventi da Libera Professione confluiti sul Fondo della Produttività Collettiva ed Individuale, i Fondi di finanziamento del trattamento economico accessorio risultano rideterminati come di seguito riportato:

- **Fondo Produttività Collettiva ed Individuale – Anno 2015: €. 4.381.339,30;**
- **Fondo per la retribuzione delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune dell'ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica – anno 2015: €. 8.308.421,58;**
- **Fondo per i compensi del lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio: €. 3.774.422,75;**

Le parti Aziendali e le sottoscritte rappresentanze sindacali precisano, a titolo di interpretazione autentica delle disposizioni contenute nell'Accordo Siglato il 14/12/2015, che l'utilizzo dei resti provenienti da tutti e tre i Fondi, contabilizzati al 1/01/2015, così come quelli che eventualmente risultino consolidati nell'anno 2015 dovrà essere previsto nell'ambito di una programmazione di progetti speciali ( per il biennio 2016 – 2017), individuabili anno per anno conformemente alle necessità aziendali ed impegnato con la graduale liquidazione di compensi incentivanti di produttività individuale anno 2015.

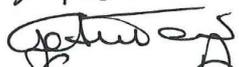
La presente dichiarazione congiunta è parte integrante dell'Accordo decentrato per la definizione della "Produttività Collettiva ed Individuale del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro" siglato il 14/12/2015.

Per la Direzione Azienda USL di Ferrara

per le Organizzazioni Sindacali Area Comparto

  
Il Direttore Amministrativo  
Dr. Stefano Carlini

FPCGIL   
CSL F.P.   
Fials 

RSU:  
Federica Battomi  
Alcibiade  
  
Lina D'Amico  
  
Luca Boccia

## CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA

### Parere sull'ipotesi di contrattazione integrativa

In data 11/03/2016 alle ore 9.30, si è riunito, previa convocazione a mezzo posta elettronica del 01/03/2016 presso la sede del Azienda USL di Ferrara, via Cassoli, 30 - FERRARA, il Collegio sindacale, per esprimere il parere sull'ipotesi di contrattazione integrativa.

La contrattazione integrativa, prevista dall'articolo 4 (19.04.2004) del C.C.N.L. è stata regolarmente attivata.

Le risorse finanziarie sono state determinate sulla base dei parametri stabiliti dal:  
Contratto Collettivo Nazionale - Area del Comparto del 31.07.2009 e del 10.04.2008

Pertanto, il Collegio sindacale:

- considerato che l'individuazione delle risorse disponibili è stata effettuata correttamente;
- tenuto conto che il contratto integrativo è stato predisposto in conformità alle vigenti disposizioni;
- l'onere scaturente dalla contrattazione risulta integralmente coperto dalle disponibilità;
- esaminato il prospetto di calcolo del fondo e del relativo piano di riparto? Si
- vista la relazione tecnico-finanziaria del Direttore Amministrativo n. 16535 del 11/03/2016 ? Si
- vista la relazione illustrativa al contratto integrativo n. 16535 del 11/03/2016 ? Si

ESPRIME

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

Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165

Eventuali ulteriori osservazioni:

L'Azienda ha sottoposto all'attenzione del Collegio con nota Pg. 16535 del 11.03.2016 la Relazione Tecnico-Finanziaria che definisce puntualmente la costituzione del Fondo in oggetto per l'anno 2015. Il Collegio sulla base di quanto rappresentato nella citata Relazione, ritiene di certificare positivamente il Fondo "Produttività Collettiva e Individuale" Anno 2015 - Area del Comparto, nonchè l'ammontare della decurtazione permanente, nel rispetto dell'ultimo capoverso della circolare MEF n. 20/2015. Il parere favorevole, senza osservazioni, è relativo al contratto aziendale decentrato: " Produttività Collettiva ed Individuale e Retribuzione Accessorie Particolari Condizioni di Lavoro