

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

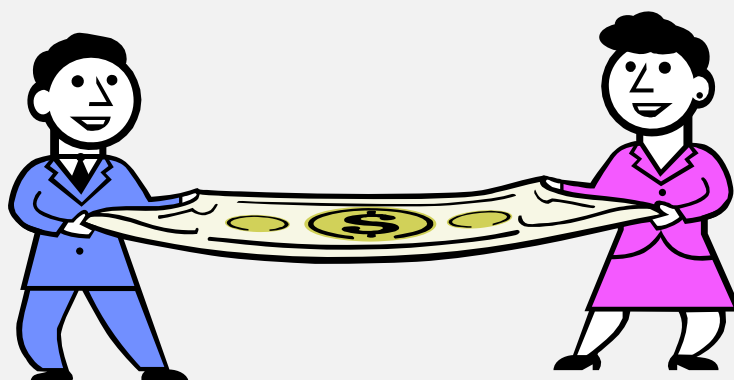
Ferrara, 6 Marzo 2008

Area DIRIGENZA MEDICA

ACCORDO DECENTRATO
per la definizione della

*** RETRIBUZIONE di
RISULTATO ***

- Anno 2007 -



RICHIAMATI:

- il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni;
- l'art. 56 C.C.N.L. Area Dirigenza Medica e Veterinaria sottoscritto in data 3.11.2005;
- l'art. 12 C.C.N.L. II° Biennio del 5.7.2006;
- la Circolare Regionale "Linee Generali di indirizzo in applicazione art. 9 - CCNL 3.11.2005";

PRESO ATTO che i citati CC.CC.NN.LL. sono scaduti al 31.12.2005 e pertanto ci si trova in una situazione di vacanza contrattuale;

DATO ATTO che il Fondo di Finanziamento della Retribuzione di Risultato e per la qualità della prestazione individuale è stato rideterminato con delibera n. 316 del 24.9.2007 e, alla data del 1.1.2007 ammonta a **€ 1.988.356,10** come sotto riportato:

MEDICI – ANNO 2007

FONDO ART. 12 CCNL 5.7.2006 - BIENNIO 2004/2005

per il finanziamento della Retribuzione di Risultato e per la Qualità della Prestazione Individuale

Comma 1 Escluse risorse aggiuntive	Consolidato al 31.12.2005 (di cui: a) Fondo per il premio della qualità della prestazione individuale consolidata al 31/12/1997 (art. 63 CCNL 1994/1997: 42.644,29) b) Incrementi i pianta organica (unità 36+ 11 + 10 +1): 316.563,37	1.755.767,43
Art.12 co1 Ultimo periodo	INCREMENTO FONDO per risorse aggiuntive art. 52 co. 5 lett. b CCNL 8.6.2000 primo biennio: 237.943,55	237.943,55
Co. 2: conferma co. 2 art. 56/2005 conferma co. 4 Art. 52 ccnl 8.6.2000	b) Incrementi da economie di gestione certificati a consuntivo; c) Utilizzazione temporanea di eventuali risparmi accertati a consuntivo nella gestione dei fondi artt. 50 e 51;	0
Co.2: conferma co.2 art. 56/2005 conferma Comma 5 Art. 52 ccnl 8.6.2000	a1) risorse art. 43 legge 449/97; a2) disposizioni di legge diverse che destinano una parte dei proventi delle Aziende ed enti ad incentivi del personale;	0 0
INCREMENTI :		
Art. 53 c. 1 Ccnl 8.6.2000	Risorse per maggiori oneri derivanti da eventuali incrementi di pianta organica:	0
	Trasferimento a fondo Dirigenti Sanitari di uno psicologo equiparato	- 5.354,88
	TOTALE 2007	1.988.356,10

DATO ATTO che, come risulta dalla documentazione agli atti, esistono residui non spesi nell'anno 2006 per effetto del riconoscimento dell'Indennità R.I.A. (Accordo Regionale del 21.5.2007) per l'anno 2006 di **€ 407.807**;

Ciò premesso, **LE PARTI CONCORDANO**:

di stabilire che la disponibilità per finanziare il Fondo della Retribuzione di Risultato e per la qualità della prestazione individuale per l'ANNO 2007 ammonta ad € 2.396.163,10 (Fondo 2007 più i Residui 2006);

LE PARTI INOLTRE CONCORDANO
quanto segue in ordine agli **OBIETTIVI AZIENDALI**:

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

Nell'ambito delle linee strategiche di programmazione definite dall'Azienda e partecipata della Direzione a tutte le équipes attraverso l'informazione a livello di Dipartimento, Struttura Complessa e Semplice, il sistema con cui attribuire la retribuzione di risultato dell'Azienda USL di Ferrara deve:

1) orientare i comportamenti dei Dirigenti verso il perseguimento degli obiettivi aziendali in stretta connessione ai risultati previsti in sede di Budget 2007;

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 équipes, 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 équipes, 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 2007.

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. Tale informazione costituisce specifico obiettivo per il Dirigente Responsabile del C.D.R. e quindi elemento per la valutazione dello stesso.

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 2007:

Gli obiettivi aziendali 2007 sono quelli compresi nel Piano Programmatico 2007, costituiscono la struttura del Budget del corrente esercizio e possono essere di massima ordinati secondo le seguenti linee:

1) OBIETTIVI DI BUDGET 2007:

Sono gli obiettivi sottoscritti dai Direttori di Dipartimento, la cui realizzazione comporta ricadute sul Bilancio d'esercizio in termini di maggiori ricavi ovvero di minori costi e sono riferibili a:

- Razionalizzazione dei costi dei fattori produttivi e revisione del piano di frequenza pulizie;
- Distribuzione diretta dei farmaci;
- Limitazione del ricorso al Piano Emergenza per sostituzione personale;
- Rispetto degli obiettivi indicati nelle "Linee di Programmazione del S.S.R." per le rispettive competenze;
- Implemento del livello di appropriatezza prescrittiva per ossigeno-terapia e per gli ausili protesici;
- Mantenimento/Incremento dell'importo dei ricavi riferibili alle attività del Dipartimento di Sanità Pubblica;
- Monitoraggio e controllo dei consumi energetici;
- Monitoraggio degli obiettivi di razionalizzazione del personale in carico ai Dipartimenti Ospedalieri;
- Monitoraggio dei consumi di indagine diagnostica di laboratorio;
- Incremento della mobilità attiva per R.M.N. e Radiologia Interventistica;

2) OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO:

Sono tutti gli obiettivi che riguardano la qualificazione delle attività e sono riferibili a:

- Miglioramento forme di integrazione sia esterna che interna nelle funzioni di gestione servizi e di partecipazione dei soggetti terzi all'erogazione dei servizi integrati;
- Interventi volti alla rimozione di condizioni di disuguaglianza all'accesso ai servizi;
- Rispetto del Programma annuale attuativo aziendale della specialistica ambulatoriale per il contenimento delle liste di attesa;
- Radicamento nei contesti dipartimentali delle attività finalizzate al monitoraggio ed al controllo del rischio clinico, dando a queste iniziative il necessario carattere di sistematicità e continuità;
- Collaborazione al mantenimento e ampliamento dei data base clinici;
- Collaborazione al raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione;
- Implementazione percorsi assistenziali che garantiscano continuità nel processo di cura del paziente.

TUTTI gli obiettivi sono costruiti con la finalità di perseguire strategie aziendali il più possibile condivise con tutto il personale Dirigente Medico nel suo complesso.

In tale ottica l'attribuzione delle quote economiche a titolo di retribuzione di risultato risponde a criteri che permettono di garantire la coerenza tra la destinazione delle risorse disponibili e gli obiettivi da raggiungere.

C) CRITERI DI ATTRIBUZIONE:

Per l'anno 2007 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.

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 DI RETRIBUZIONE DI RISULTATO PER LA DIRIGENZA MEDICA:

II FONDO DI RISULTATO COMPLESSIVO (MEDICI) per l'ANNO 2007

di **Euro 2.396.163,10**

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

C 1 – ATTIVITÀ RICORRENTI:	Euro 2.296.163,10	Quote annue: €6.600 → per ogni Dirigente Medico
C 2 – PROGETTI AZIENDALI:	Euro 80.000	

EROGAZIONE ACCONTI E SALDO

A ciascun operatore viene liquidato con periodicità mensile nel mese successivo a quello di riferimento, un acconto pari al **50%** 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.

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**.

Le **assenze che danno luogo a decurtazione** sono le seguenti:

- In caso di ASSENZA PER MATALLIA 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.
- In caso di ASSENZA PER GRAVIDANZA e PUERPERIO: è corrisposta la quota individuale mensile corrispondente al periodo di ASTENSIONE OBBLIGATORIA di complessivi 5 mesi.

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 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 e viene comunicato all'Ufficio Valutazione per l'inserimento nel fascicolo, all'attenzione del Collegio Tecnico.

Nel caso di parziale mancato raggiungimento dell'obiettivo assegnato la quota economica viene ridotta ed attribuita secondo le seguenti percentuali.

% 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 %

La realizzazione degli obiettivi è affidata ai componenti delle UU.OO. coordinati dai Responsabili.

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.

Il presente Accordo ha validità dal 01.01.2007 al 31.12.2007.

NORMA TRANSITORIA:

Limitatamente alle assenze che danno luogo a decurtazione sopra elencate, preso atto che col presente accordo vengono in parte modificate le regole precedentemente stabilite, al fine di omogeneizzare l'istituto su base aziendale, **l'Accordo ha validità dal 1° del mese successivo alla data di sottoscrizione.**

Ferrara, 6/3/2008

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO:
LA DIREZIONE: **LE OO.SS. AREA DIRIGENZA MEDICA**
(con dichiarazione a verbale)

DICHIARAZIONE A VERBALE:

Le OO.SS., con riguardo agli OBIETTIVI di Budget non riferibili all'area clinico-assistenziale, condividono le finalità per le quali sono stati proposti, ritenendo tuttavia che debbano essere inseriti in un progetto globale di formazione di tutto il personale afferente all'Azienda.

Le OO.SS. auspicano che tali obiettivi vengano meglio declinati nell'ambito della programmazione aziendale relativa al 2008, con riguardo a specifici indicatori di realizzazione e criteri di verifica.

F.to:

FP-CGIL Medici

CISL MEDICI

CIMO

ANPO

ANAAO-ASSOMED

UMSPED-AAROI

6.3.2008